

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**PERCURSOS DE RESILIÊNCIA:
O PAPEL DA DISCRMINAÇÃO PERCEBIDA**

Joana David Carvalho

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica)

2018

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**PERCURSOS DE RESILIÊNCIA:
O PAPEL DA DISCRMINAÇÃO PERCEBIDA**

Joana David Carvalho

Dissertação orientada pela Professora Doutora Luana Cunha Ferreira

MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA
(Secção de Psicologia Clínica e da Saúde / Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica)

2018

Índice Geral

Agradecimentos.....	4
Resumo.....	5
Abstract.....	6
Enquadramento Teórico.....	7
Método.....	19
Resultados.....	24
Discussão.....	53
Referências Bibliográficas.....	63

Anexos

Anexo 1 – *Checklist* de apoio à inclusão na amostra

Anexo 2 – Listagem das categorias, definições operacionais e número de fontes

Índice de Figuras

Figura 1.

Árvore de categorias..... 25

Figura 2.

Mapa da categoria **Processos psicológicos envolvidos na resiliência**..... 26

Figura 3.

Mapa da categoria **Recursos**..... 34

Figura 4.

Mapa da categoria **Obstáculos**..... 44

Figura 5.

Mapa da categoria **Sensibilização da sociedade**..... 52

Agradecimentos

À Professora Doutora Luana Cunha Ferreira, por ter acreditado em mim, mesmo quando eu duvidei.

À Inês, pela jornada conjunta, pela paciência, pela atenção, pelo tempo, por me alimentar, mais do que literalmente, intelectualmente.

À Diana, pelo ombro amigo e pelas palavras de apoio e compreensão em momentos-chave.

À minha doce irmã, por ser a prova de que o amor se torna pleno na sua reciprocidade e por caminhar ao meu lado, cada uma no seu próprio percurso de resiliência.

À Grieves, minha fiel companheira de todas as horas e estados de espírito.

À minha mãe, pelo apaziguamento que a nossa reaproximação me trouxe, neste ano tão crítico e intenso.

Ao meu pai, que apesar da (tão presente) ausência, será sempre uma inspiração e o mais bonito exemplo de bondade e sensibilidade.

Resumo

Os efeitos potencialmente danosos na saúde mental e física de indivíduos pertencentes a grupos minoritários, tanto por internalização de significações sociais de inferioridade como pela exposição repetida a experiências de discriminação, remetem para a necessidade de compreender como se desenvolvem os processos de resiliência nesta população, no sentido de os otimizar ao atuar nos vários sistemas em que se inserem. Na presente investigação, pretende-se compreender qual o papel da discriminação percebida nos processos de resiliência, nomeadamente em termos de vivência, significações e representações sociais de indivíduos pertencentes a grupos minoritários, através de uma abordagem qualitativa que envolve a identificação de fatores individuais e contextuais relevantes para a gestão e superação de adversidades. O estudo foca-se no indivíduo, ao ter sido selecionada uma amostra de participantes mediáticos que cumprem os critérios de resiliência e contempla também fatores contextuais, familiares e desenvolvimentistas, possibilitados pelo uso de entrevistas. Os resultados sugerem a discriminação percebida como um evento de adversidade na vida dos participantes, que efetuam um processo de adaptação positiva de forma a superar a disrupção causada, constituindo-se como um antecedente do processo de resiliência. Este processo parece ser condicionado por características individuais, familiares e sociais em constante interação, podendo resultar na criação de novas forças, mas também de novas vulnerabilidades. A relevância científica do presente estudo prende-se com a utilização de uma amostra que engloba a presença de ambos os constructos em análise.

Palavras-chave: Resiliência; Discriminação Percebida; Adversidade; Grupos minoritários, Mediatismo.

Abstract

Potential damages to the mental and physical health of individuals belonging to minority groups, both by internalizing inferiority and by the repeated exposure to discrimination, elucidate the need to understand how their resilience processes develop, in order to optimize them, by acting on the several systems this population is embedded in. The current study intends to understand the role of perceived discrimination in the processes of resilience, in terms of living, significations and social representations of minority groups, through a qualitative approach that involves the identification of individual and context factors relevant to the management and overcoming of adversity. This is a person-focused study with a sample of celebrity participants who met the resilience criteria and it also focuses on contextual, familiar and developmental variables, which is made possible by using interviews. The results show perceived discrimination is an event of adversity in the participants' lives, which leads to a process of positive adaptation to overcome the caused disruption. Perceived discrimination constitutes itself as a precedent for the resilience process. This process seems to be conditioned by individual attributes, familiar and social characteristics always in interaction, generating new strengths but also new vulnerabilities. The pertinence of the present study is based on the use of a sample that encompasses the presence of both constructs under analysis.

Keywords: Resilience; Perceived Discrimination; Adversity; Minority groups; Celebrities.

Enquadramento teórico

Resiliência

Ao longo do desenvolvimento, todos os seres humanos se deparam com dificuldades ou desafios que podem variar desde acontecimentos negativos relativamente normativos do quotidiano a eventos traumáticos de vida. É neste contexto que se enquadra a importância do estudo da resiliência psicológica, pretendendo compreender como os indivíduos reagem perante estes acontecimentos, quais são os fatores que medeiam ou contribuem para este processo e como este se desenvolve (Fletcher & Sarkar, 2013). Apesar das discrepâncias encontradas na literatura no que concerne este constructo, resiliência pode ser definida, de uma forma abrangente, como “processo de, a capacidade para ou o resultado de uma adaptação bem sucedida perante circunstâncias desafiadoras ou ameaçadoras” (Masten, Best & Garmezy, 1990, p.426). Masten (2001) salienta o facto da resiliência constituir um fenómeno inerente aos processos adaptativos do ser humano, ou seja, não implicando necessariamente a existência de capacidades extraordinárias e ocorrendo nas mais variadas situações, independentemente do grau da dificuldade percebida e experienciada.

A investigação em resiliência constituiu uma mudança de paradigma em psicologia, desviando o foco na procura dos fatores de risco para a tentativa de identificação dos fatores protetores ou forças individuais, que contribuiriam para que um indivíduo prosperasse em contextos de adversidade (Luthar et al., 2000; Fletcher & Sarkar, 2013). As primeiras investigações focaram-se no estudo das qualidades pessoais de crianças resilientes, tais como autonomia ou elevada autoestima, tendo-se concluído que este fenómeno depende tanto de fatores internos, como de fatores externos às crianças (Luthar et al., 2000).

Masten e Garmezy (1985) descrevem três conjuntos de fatores que influenciam o desenvolvimento da resiliência: os atributos pessoais (i.e. competências cognitivas, características da personalidade, competências de autorregulação, visão positiva do *self*), as características familiares (i.e. qualidade parental, coesão, afetividade, expectativas) e as características da rede social onde estão inseridos (i.e. boas relações com a comunidade, qualidade dos serviços sociais e de saúde). Esta conceptualização coloca por níveis os fatores que podem ser tidos em consideração na análise do desenvolvimento da resiliência, podendo ser entendido tanto como fatores de risco ou como de proteção, com um cariz mais estático, mas também numa perspetiva mais

dinâmica, indo ao encontro da noção de processo que começou a vigorar na investigação a partir da década de 1990.

A partir desta altura, os objetivos da investigação acerca deste constructo deixaram de se prender com a identificação de fatores protetores, para se focarem na compreensão de como decorre o processo em si, ou seja, como é que os indivíduos superam as dificuldades que enfrentam ao longo do seu desenvolvimento (Luthar et al, 2000). Nas secções seguintes, procede-se a uma revisão bibliográfica sobre o conceito de resiliência, no sentido de o operacionalizar no contexto da presente investigação. Pretende-se elucidar o leitor sobre as possibilidades de definição de resiliência, explicitando qual a adotada no presente caso, bem como sobre as abordagens teóricas e metodológicas normalmente utilizadas no estudo deste constructo.

Definições de resiliência.

Como já referido, existem algumas discrepâncias em relação à conceptualização do constructo resiliência, podendo este ser definido como traço, processo ou resultado. Numa perspetiva de traço, autores como Connor e Davidson (2003) e Lee e Cranford (2008) caracterizam resiliência como a capacidade ou qualidades pessoais que permitem que um indivíduo prospere na presença de adversidades, ao lidar com mudanças ou com riscos significativos.

Luthar et al. (2000) alertam para o perigo de conceptualizar o constructo em análise segundo uma perspetiva de traço, tendo em conta o potencial danoso de encarar resiliência como uma qualidade que, ou se tem, ou não se tem. Isto implicaria uma visão estática, no sentido de aceitar que alguns indivíduos não teriam a capacidade de superar as dificuldades que se lhes surgissem. Estes autores propõem, então, a definição de resiliência como o “processo dinâmico que engloba uma adaptação positiva num contexto de adversidade significativa” (Luthar et al., 2000, p. 543). Esta perspetiva considera que os efeitos dos fatores protetores de um indivíduo poderão variar tendo em conta o contexto e ao longo tempo, apontando para a resiliência como uma capacidade que varia ou se desenvolve no contexto das interações pessoa-ambiente (Egeland, Carlson & Sroufe, 1993).

Conceptualizando resiliência como resultado, pode definir-se como a obtenção de estabilidade, recuperação, ou crescimento pessoal (Leipold & Greve, 2009), apesar da presença de condições adversas que ameaçam a adaptação ou desenvolvimento de um indivíduo (Masten, 2001). Por ser a mais abrangente e compreensiva, a definição de

Masten, Best e Garmezy (1990), explicitada inicialmente, é a que será utilizada ao longo desta investigação.

Apesar das diferentes conceptualizações do constructo de resiliência, considera-se globalmente que este fenómeno envolve dois conceitos principais: adversidade e adaptação positiva, podendo-se considerar o primeiro como antecedente da resiliência e o segundo como consequente (Fletcher & Sarkar, 2013). Masten e Coatsworth (1998, citados por Masten & Powell, 2003) conceptualizam estes dois conceitos no sentido de existirem duas premissas a considerar nos processos de resiliência: (1) existe um risco, atual ou passado, a ser superado (adversidade); (2) a pessoa está “bem” (adaptação positiva). Em favor do rigor na avaliação do fenómeno de resiliência, procede-se, de seguida, à clarificação destes dois conceitos, contribuindo para a operacionalização concreta do primeiro.

Segundo Luthar e Cicchetti (2000), adversidade consiste num conjunto de circunstâncias de vida negativas associadas a dificuldades de ajustamento. Relativamente a este conceito, Fletcher e Sarkar (2013) referem o facto de se associar a ocorrência de circunstâncias negativas ao despoletamento de consequências negativas, alertando para que a ocorrência de eventos positivos pode também exigir competências de resiliência na forma como dado indivíduo gere os desafios que lhes estão inerentes. É também importante considerar a possível coocorrência de vários fatores de risco (Masten & Powell, 2003), sendo esse carácter cumulativo um fator que possivelmente contribui para a perceção de dada experiência como mais desafiadora por parte do indivíduo e que, por conseguinte, poderá influenciar o seu processo de adaptação.

O conceito de adaptação positiva pode ser definido como a competência social manifestada comportamentalmente ou o sucesso no cumprimento das tarefas desenvolvimentistas relativas à fase em que o indivíduo se encontra (Luthar & Cicchetti, 2000). Masten e Obradovic (2006) consideram que este conceito corresponde a sintomas relacionados com bem-estar interno. No entanto, na análise do processo de adaptação positiva, considerando uma perspetiva ecológica e também de acordo com a ideia de Masten e Garmezy (1985) acerca dos fatores influentes nos processos de resiliência, acima abordada, para além de considerar as competências pessoais, é também necessário ter em conta o contexto cultural onde essa adaptação ocorre. Mahoney e Bergman (2002) dão relevância às condições socioculturais específicas na análise deste processo, por forma a não correr o risco de conceber este fenómeno como algo estático e apenas relevante para uma minoria de indivíduos em situações

específicas. É ainda importante referir que a adaptação positiva envolve uma progressão desenvolvimentista, o que implica que novas vulnerabilidades ou forças podem emergir com a alteração das circunstâncias de vida (Masten & Garmezy, 1985), havendo uma constante interação entre indivíduo e ambiente (Mahoney & Bergman, 2002).

Abordagens teóricas à resiliência.

Luthar et al. (2000) salientam três perspetivas principais que têm guiado a investigação acerca do constructo em análise. A primeira, perspetiva de Masten e Garmezy (1985), já foi mencionada anteriormente e prende-se com o facto dos processos protetores ou de vulnerabilidade operarem a três níveis distintos: o da criança (ou do indivíduo), o da família e o da comunidade. A segunda foi também referida brevemente e envolve a consideração de que existem interações entre o contexto ecológico e o processo de desenvolvimento da criança (ou do indivíduo), sendo corroborada por teorias como a Teoria Ecológica de Bronfenbrenner (1977). A terceira é a perspetiva estrutural-organizacional, referida por Luthar et al. (2000), em que se defende a existência de uma continuidade e coerência no desenvolvimento de competências de adaptação, com um forte contributo relativo a uma escolha individual ativa e de auto-organização nesse sentido (Cicchetti & Tucker, 1994). Também Magnusson (1988), ao debruçar-se sobre o constructo de “adaptação positiva”, e numa perspetiva de desenvolvimento holística-interacionista, refere o papel ativo do indivíduo no sentido de atingir ou manter estados mais adaptativos ao longo do seu desenvolvimento, sendo necessário considerar as diferentes especificidades que podem estar envolvidas neste processo dependendo do indivíduo, do seu funcionamento e da situação específica em que se encontra (Mahoney & Bergman, 2002).

Desta forma, ao analisar os processos de resiliência de um indivíduo é importante considerar tanto os fatores protetores e de vulnerabilidade presentes nos vários sistemas onde aquele se insere, como também a influência do contexto nos seus processos desenvolvimentistas, avaliando-os num espectro contínuo de desenvolvimento, no qual o indivíduo adquire uma posição central como principal agente para a obtenção de novas organizações potencialmente positivas. Especificamente, existem alguns modelos que poderão ser úteis na compreensão do fenómeno de resiliência, tendo em conta a presente investigação e a amostra selecionada, os quais serão aqui descritos de forma breve.

Tendo em conta a amostra e a importância de adequar a análise às suas especificidades, salienta-se um modelo proposto por Garcia-Coll et al. (1996). Neste modelo integrativo para o estudo de resiliência em jovens pertencentes a grupos minoritários, os autores definem oito construtos que afetam o seu desenvolvimento: variáveis relativas à posição social (p.e., raça¹ e género); racismo e discriminação; segregação (p.e., económica, social, psicológica); ambientes promotores/inibidores (p.e., escolas e serviços de saúde); cultura adaptativa (tradições e legados); características pessoais (p.e., idade, características físicas e de personalidade); valores e crenças familiares; e competências desenvolvimentistas (p.e., cognição, desenvolvimento socioemocional). Este modelo, baseado na Teoria da Estratificação Social (Garcia-Coll et al., 1996), vai ao encontro das duas primeiras perspetivas descritas, salientando fatores de risco e protetores inerentes a cada um dos oito constructos definidos, mas também a interação entre o contexto onde o indivíduo se insere e o seu processo de desenvolvimento.

Richardson (2002) propõe um modelo de resiliência que, de forma global, postula a presença de uma homeostase biopsicoespíritual que é influenciada por adversidades, fatores de risco e fatores protetores, ocorrentes a nível individual, familiar e da comunidade, relacionando-se também com as perspetivas de Masten e Garmezy (1985) e de Bronfenbrenner (1977). Richardson (2002) estabelece que, quando a homeostase é quebrada (ou seja, quando os fatores protetores não são suficientes para superar as adversidades), dá-se um processo de reintegração na tentativa de proceder a um novo ajustamento. Este modelo relaciona-se também com a perspetiva estrutural-organizacional ao considerar uma continuidade no desenvolvimento de competências de adaptação, sendo este um processo dinâmico de auto-organização. Segundo este autor, o processo de reintegração pode ter quatro resultados distintos: reintegração resiliente (disrupção proporciona a criação de um nível mais elevado de homeostase, havendo obtenção de novos fatores protetores); reintegração homeostática (restituição do mesmo nível de homeostase anterior à disrupção); reintegração com perda (disrupção leva a um estado inferior de homeostase por perda de fatores protetores); e reintegração disfuncional (disrupção resulta no surgimento de comportamentos destrutivos) (Richardson, 2002).

¹ O termo “raça” será utilizado ao longo desta investigação, referindo-se à existência de diferenças biológicas (p.e. cor da pele) entre grupos culturais distintos, estando as diferenças culturais contempladas no conceito de “etnia”.

Por último, é relevante ter em consideração o modelo integrativo de *coping*, resiliência e desenvolvimento, proposto por Leipold e Greve (2009), pois permite distinguir os conceitos de *coping* e resiliência. Segundo estes autores, a resiliência influencia a forma como um evento é avaliado por determinado indivíduo, ao contrário do *coping* que constitui as estratégias aplicadas após esta mesma avaliação. Adicionalmente, as diferenças entre estes dois constructos prendem-se com a sua natureza: resiliência tem inerente uma resposta positiva a uma situação de *stress*; por sua vez o conceito de *coping* pode envolver tanto uma resposta positiva como negativa, dependendo das estratégias utilizadas pelo indivíduo (Fletcher & Sarkar, 2013). Leipold e Greve (2009) consideram, então, a resiliência como uma ponte entre *coping* e o desenvolvimento, no sentido em que a estabilidade sob condições adversas pode resultar dos processos de *coping* (assimilação e acomodação), que são influenciados por sua vez pelas condições pessoais e contextuais. Este modelo associa-se também às perspetivas teóricas anteriormente referidas, já que os processos de *coping* podem constituir-se como fatores protetores, mas também de vulnerabilidade (perspetiva de Masten e Garmezy (1985)), tendo em conta a sua adequação à situação específica e ao contexto em que o indivíduo se encontra (perspetiva ecológica).

Discriminação Percebida

O constructo de discriminação percebida tem sido estudado em relação à sua influência na saúde física e mental, sendo necessário considerar os efeitos, não só do fenómeno de discriminação em si mesmo, mas também da perceção de discriminação por parte de indivíduos pertencentes a grupos minoritários nos seus processos de desenvolvimento (Spencer, 1999, citado por Szalacha et al, 2003). Para compreender este conceito é necessário clarificar que este não se refere à ocorrência de discriminação em si, mas sim à perceção desta experiência por parte de um indivíduo, que pode ocorrer nos mais diversos contextos culturais.

Szalacha et al. (2003) reúnem resultados de vários estudos levados a cabo no âmbito da investigação em discriminação percebida que revelam a importância da mesma, entre os quais: 33,5% dos adultos de todos os grupos étnicos entre os 25 e os 74 anos reportam exposição a discriminação intensa durante a sua vida e 61% da mesma amostra reporta exposição a discriminação numa base diária (Kessler, Michelson & Williams, 1999); 98% de uma amostra de estudantes e funcionários universitários afro-americanos reportam ter experienciado racismo durante o ano anterior e 100% reportam

tê-lo experienciado pelo menos uma vez na sua vida (Landrine & Klonoff, 1996); 94% de uma amostra de indivíduos de origem hispânica afirmam ter experienciado racismo durante o ano anterior, sendo que 50% considera que a sua vida teria sido diferente se não tivessem sido alvo deste tipo de tratamento durante esse mesmo período (Lang, 2001).

Também no que concerne à discriminação baseada na orientação sexual, encontram-se na literatura dados que corroboram a presença deste fenómeno. Um estudo levado a cabo por Gato, Leme e Leme (2010) obtém resultados que apontam para a existência de dois tipos de preconceito relativamente a pessoas homossexuais: maior atribuição de características positivas a indivíduos de orientação heterossexual e uma maior imunidade das expressões mais subtis de preconceito em relação às normais sociais, por oposição a expressões flagrantes. Ainda neste sentido, têm sido recentemente comprovadas as inúmeras dimensões da discriminação de pessoas LGBTI, especialmente nos setores laborais, imobiliários e de serviços de saúde (Weischselbaumer; 2003; Ahmed & Hammarstedt, 2009; Tinney et al., 2015). Tendencialmente, membros de grupos estigmatizados (p.e., em termos de raça, etnia, orientação sexual, género) não obtêm o mesmo tipo de tratamento e de oportunidades numa grande variedade de contextos, que podem ir desde o trabalho, ao acesso a serviços de saúde ou à igualdade de tratamento nos sistemas judiciais. Este tratamento discriminatório pode representar graves ameaças ao bem-estar psicológico e físico dos indivíduos-alvo (Schmitt, Branscombe, Postmes & Garcia, 2014). A discriminação percebida pode, então, ter consequências que ultrapassam o próprio tratamento negativo (Schmitt & Branscombe, 2002).

Baumeister e Leary (1995) e Wirth e Williams (2009) conceptualizam discriminação percebida como implicando a rejeição ou exclusão de um grupo específico e dos seus membros, através de uma ameaça de incumprimento das suas necessidades de inclusão e aceitação, o que pode afetar negativamente o seu bem-estar psicológico. Verkutyn (1998) refere que este fenómeno tem a capacidade de criar uma sensação de impotência nos indivíduos-alvo, através da implicação de uma falta de controlo sobre a sua própria vida. Os processos de discriminação comunicam ao indivíduo discriminado que o perpetrador (seja um indivíduo ou um grupo de indivíduos) acredita que o primeiro tem menos valor, podendo ameaçar o seu autoconceito e, por conseguinte, o seu bem-estar. Isto só é possível tendo em conta que

é através das interações sociais que a visão do *self* e do outro é internalizada (Goffman, 1963).

Um exemplo deste processo de internalização, e considerando o grupo minoritário LGBTI, consiste num fenómeno designado por homofobia internalizada. Meyer e Dean (1998, citados por Pereira & Leal, 2004) definem-no como envolvendo um direccionamento das atitudes sociais negativas para o *self*, o que gera um processo de desvalorização do mesmo, resultando não só em conflitos internos, mas também num empobrecimento da autoimagem. Estes autores referem, citando Mondimora (1998), que a manifestação mais recorrente do fenómeno de internalização do estigma corresponde à sensação de vergonha em relação à possível identificação como indivíduo homossexual, que vai ter impacto no bem-estar emocional do indivíduo, sempre dependendo de como este consegue gerir as ameaças externas e internas desta identificação. Para além do processo de internalização de visões sociais negativas dos outros, um dos mecanismos através do qual a discriminação percebida poderá influenciar negativamente a saúde mental e o bem-estar psicológico passa pela exposição repetida a experiências discriminatórias. Gera-se, assim, um estado de ansiedade pautado pela expectativa de ser novamente alvo de preconceito no futuro (Erkut et al., 1999; Franklin, 1993; Rumbaut, 1994).

No sentido de operacionalizar o constructo, tendo em conta os diferentes efeitos que podem ser gerados, Pascoe e Richman (2009) consideram que a discriminação pode ser medida em termos de regularidade de ocorrência na vida diária (crónica), de número de experiências específicas de discriminação severa (aguda), de recentidade das experiências (recente) ou da quantidade de experiências de discriminação experienciada ao longo da vida (*lifetime*).

Discriminação percebida como fator de risco ou protetor.

Pascoe e Richman (2009) consideram que níveis elevados de discriminação percebida diária influenciam negativamente a saúde mental e física. Kessler et al. (1999) reportam que a ocorrência de discriminação crónica está significativamente associada a *distress* psicológico, depressão e ansiedade generalizada. A antecipação de experiências de discriminação está também relacionada com elevados níveis de depressão e baixa autoestima, através da criação da ideia de que a cada momento se poderá ser vítima de discriminação, o que gera um constante estado de vigilância e, por conseguinte, de *stress* e tensão (Szalacha et al., 2003). Considerando estes dados e o facto das

experiências de discriminação induzirem uma sensação de falta de controle no indivíduo discriminado, podendo evocar sentimentos de frustração e de injustiça (Fisher, Wallace, & Fenton, 2000), pode, então, considerar-se que a percepção de discriminação pode constituir um fator de risco ao bem-estar psicológico dos indivíduos-alvo.

No entanto, Szalacha et al. (2003) levantam a possibilidade de que a capacidade de atribuir *feedback* negativo ao preconceito ou ignorância dos outros pode servir como fator de resiliência, diminuindo a vulnerabilidade do indivíduo discriminado perante o impacto negativo dessa discriminação. Por outro lado, segundo Pascoe e Richman (2009), apesar de níveis elevados de identidade estigmatizada poderem ter um efeito moderador das experiências discriminatórias, podem também levar a um aumento da vigilância destas mesmas experiências e, por isso, gerar um aumento do número de vezes em que é percebida discriminação.

Variáveis moderadoras da discriminação percebida.

Diversas investigações têm revelado variáveis moderadoras entre discriminação percebida e saúde, entre as quais: suporte social, estilos de *coping*, identidade de grupo e variáveis de personalidade. Relativamente à primeira, Cohen e Wills (1985) consideram que a percepção de disponibilidade de suporte social, tanto a nível instrumental como emocional, reduz os efeitos negativos do *stress* no bem-estar psicológico. Tendo em conta uma perspetiva de *stress* e *coping* (Lazarus & Folkman, 1984), Schmitt et al. (2014) comparam os efeitos do uso de estratégias de *coping* de confronto com os da utilização de estratégias de afastamento. Sendo que as primeiras têm como objetivo mudar a situação de *stress* ou a reação a essa mesma situação, ao contrário das segundas que têm como objetivo evitar o *stressor*, pode considerar-se que as estratégias de confronto são mais promotoras ou protetoras de bem-estar do que as últimas.

A variável “identidade de grupo” não reúne consenso em relação à caracterização dos seus efeitos para a saúde dos indivíduos discriminados. Por um lado, pode considerar-se que a identificação intragrupal pode ter uma função protetora, garantindo recursos sociais e psicológicos que reduzem os efeitos negativos da discriminação percebida (Schmitt et al., 2014). Por outro lado, McCoy e Major (2003) consideram que a centralidade da identidade grupal para o indivíduo discriminado pode tornar as suas percepções de discriminação mais relevantes e, por conseguinte, mais

danosas. Adicionalmente, Taylor, Wright, Moghaddam e Lalonde (1990, citados por Szalacha et al., 2003) salientam a existência de um fenómeno designado por “discrepância entre discriminação pessoal e grupal”. Membros de grupos minoritários reportam menor percepção de discriminação dirigida pessoalmente, apesar de considerarem pertencer a um grupo frequentemente alvo de discriminação.

Fatores protetores em relação à percepção de discriminação.

Szalacha et al. (2003) abordam alguns fatores que constituem uma proteção em relação à percepção de discriminação, os quais serão explicados de seguida: a idade como um fator influente no desenvolvimento cognitivo; a partilha de visões acerca do poder de interpretar eventos; ambiguidade atribucional; e a necessidade de se sentir em controlo. Em primeiro lugar, para ser capaz de inferir processos de discriminação dirigidos ao *self* ou aos outros é necessário que o indivíduo tenha a capacidade de se classificar a si e ao outro segundo diversas dimensões e de tomar diferentes perspetivas por forma a compreender princípios de injustiça ou igualdade em processos de julgamento. Uma vez que as crianças não têm as mesmas competências na análise ou na percepção de discriminação, a idade torna-se uma proteção. Em segundo lugar, a partilha de um sistema de crenças em relação a determinado grupo e ao seu poder poderá também constituir um fator protetor à percepção de discriminação, podendo não ser evidentes as possíveis injustiças no tratamento de determinados indivíduos ou grupos.

A ambiguidade atribucional tem sido considerada uma das principais razões para que não haja uma percepção ou julgamento de discriminação por parte de membros de grupos minoritários. Ruggiero e Taylor (1997) conduziram dois estudos experimentais com grupos minoritários, tendo chegado à conclusão de que a possibilidade de perceber discriminação aumentava apenas quando não era possível encontrar nenhuma outra justificação para o *feedback* negativo obtido para além do preconceito. Sendo assim, pode considerar-se que esta relutância em atribuir uma conotação de discriminação a este tipo de *feedback*, por parte de membros de grupos minoritários, será um fator protetor à percepção de discriminação (Szalacha et al., 2003). Por fim, a necessidade de se sentir em controlo também poderá constituir um fator minimizador da percepção de discriminação, já que, ao ignorar o *feedback* discriminatório, o indivíduo discriminado consegue manter a sua noção de autoeficácia e de controlo sobre si e o ambiente. Ao não pôr em causa o seu autoconceito a nível de *performance* e de

interação social, estes indivíduos encontram-se também mais motivados a minimizar a percepção de discriminação (Ruggiero & Taylor, 1997).

Abordagens Metodológicas ao Estudo da Resiliência e o Presente Estudo

Na investigação acerca da resiliência têm sido utilizados dois grandes tipos de abordagem metodológica: focada nas variáveis e focada no indivíduo. A abordagem focada nas variáveis tem como objetivo compreender de que forma o grau de risco ou adversidade, os resultados e os fatores individuais e ambientais se relacionam no sentido de proteger um indivíduo das consequências negativas das adversidades vividas (Masten, 2001; Masten & Powell, 2003). A abordagem focada no indivíduo pretende identificar indivíduos que cumprem os critérios de resiliência, de forma a compará-los com indivíduos que exibem processos menos adaptativos, apesar de terem graus semelhantes de risco ou adversidade (Rutter, 1990; Masten, 2001; Masten & Powell, 2003).

A primeira abordagem descrita permite uma maior sensibilidade na identificação dos domínios específicos de competência que contribuem para uma melhor adaptação por parte dos indivíduos. No entanto, a segunda reflete de forma mais realista os padrões de resiliência, pois avalia-os na sua forma natural de ocorrência (Masten, 2001). A presente investigação funde as duas ao pretender encontrar os fatores individuais e contextuais que dificultam ou facilitam a gestão de adversidades em indivíduos que cumprem os critérios de resiliência à partida, englobando vantagens de ambas, já que permite identificar os domínios de um processo de adaptação positiva, aproveitando a riqueza narrativa dos seus relatos.

Mahoney e Bergman (2002) propõe ainda uma abordagem desenvolvimentista à resiliência por forma a compreender os processos de emergência e de manutenção de um funcionamento positivo perante adversidades ao longo do tempo. Esta abordagem contempla a importância da compreensão dos processos de adaptação e das circunstâncias no desenvolvimento de problemas comportamentais, ressaltando que um funcionamento positivo não se constitui necessariamente como um espelho em relação a um funcionamento negativo (Cowen, 1994). Tendo em conta que o desenvolvimento de competências sociais e pessoais se processa numa vasta variedade de condições socioculturais, Mahoney e Bergman (2002) destacam a dificuldade de definir um conjunto de características de um funcionamento positivo aplicável a todas as populações, sendo necessário considerar a influência dos atributos individuais, dos

recursos contextuais e dos valores socioculturais específicos na avaliação do processo de adaptação positiva e, por conseguinte, na resiliência, bem como o historial de adaptações passadas, e as suas implicações, na previsão de continuidade de um funcionamento positivo no futuro (Mahoney & Bergman, 2002). Na presente investigação é possível ter em conta este fator de continuidade, já que as entrevistas realizadas focam tanto experiências passadas como presentes e as implicações das primeiras na forma atual de funcionamento dos participantes.

Tendo em conta a revisão de literatura efetuada, torna-se mais fácil compreender a relação entre os dois constructos em análise – resiliência e discriminação percebida – e a importância do estudo da interação entre eles. Surge, assim, a discriminação percebida como evento (crónico, agudo, recente ou *lifetime*) de adversidade na vida de um indivíduo, que terá de efetuar um processo de adaptação positiva de forma a superar a disrupção causada (a nível cognitivo, de autoconceito, de autoestima, familiar, social, etc.). Está em estudo a discriminação percebida como antecedente do processo de resiliência, que poderá resultar em vários tipos de reintegração, após uma quebra na homeostase do indivíduo. Os efeitos potencialmente danosos na saúde mental e física dos indivíduos pertencentes a grupos minoritários, tanto por internalização de significações sociais de inferioridade como pela exposição repetida a experiências de discriminação, remetem para a necessidade de compreender como se desenvolvem os processos de resiliência, no sentido de potenciar o sucesso dos mesmos nestes grupos de indivíduos, atuando nos vários sistemas em que se inserem – individual, micro, meso, exo e macrosistema.

Na presente investigação, o uso dos vídeos do programa *Alta Definição* surge como forma de seleção de uma amostra composta por indivíduos que conseguiram, apesar das adversidades vividas, alcançar um estatuto de sucesso, tendo-se tornado figuras públicas com valor reconhecido na sociedade portuguesa. A seleção dos indivíduos pertencentes a grupos minoritários adequa-se ao estudo em questão, tendo em conta os constructos em análise. Uma particularidade que constitui uma vantagem nesta investigação é o facto de se selecionar à partida indivíduos que, de certa forma, já levaram a cabo um processo de superação de dificuldades, permitindo a análise da globalidade do mesmo e de um ponto de vista mais distanciado, atenuando-se algum enviesamento relacionado com a vivência atual e, por isso mais sofrida, de experiências de discriminação. Outra mais-valia desta investigação prende-se com a presença simultânea de vários grupos minoritários, o que permitirá compreender a

transversalidade de alguns fenómenos, estratégias e/ou significações, independentemente das características que tornam cada indivíduo membro de um grupo minoritário específico, bem como as possíveis diferenças entre eles, tendo em conta o mesmo critério. É neste sentido que a presente investigação adquire relevância científica, permitindo indagar sobre a relação entre resiliência e discriminação percebida, recorrendo a uma amostra que engloba a presença de ambos.

Método

Objetivos

Nesta investigação, pretende-se compreender qual o papel da discriminação percebida nos processos de resiliência, nomeadamente em termos de vivência, significações e representações sociais de grupos minoritários, através de uma abordagem que envolve a identificação de fatores individuais e contextuais relevantes para a gestão e superação de adversidades, com um foco no indivíduo, ao ter sido selecionada uma amostra de participantes que cumprem os critérios de resiliência, contemplando ainda fatores desenvolvimentistas. Mais especificamente, nesta investigação procura-se: (1) compreender como é vivida a pertença a grupos minoritários pelos participantes (níveis cognitivo, emocional, comportamental, motivacional) – compreender o papel da discriminação percebida na forma como os participantes lidam com a pertença a grupos minoritários e averiguar o impacto da intencionalidade (ou espontaneidade) nos processos e estratégias utilizados pelos participantes; (2) compreender a relação entre as significações dos participantes associadas à pertença a grupos minoritários e os seus processos de resiliência; (3) compreender a relação entre as representações sociais dos participantes associadas à pertença a grupos minoritários e os seus processos de resiliência; e, por fim, (4) comparar o impacto das significações e das representações sociais associadas à pertença a grupos minoritários na vivência dos participantes.

Desenho do Estudo

Por forma a responder aos objetivos acima descritos esta investigação tem por base um paradigma pós-positivista ou interpretativista ao considerar uma multiplicidade de realidades e, por isso, de interpretações. Segundo Cook e Campbell (1979), o paradigma pós-positivista é caracterizado por um realismo crítico. Ou seja, o investigador ao analisar os dados deve adotar um olhar crítico, tentando aproximar-se o

mais possível da realidade, mas mantendo a noção da impossibilidade de a apreender na sua totalidade. Epistemologicamente, e por oposição ao paradigma positivista, é abandonada a ideia de dualidade (Guba & Lincoln, 1994), já que a realidade é vista como múltipla. A objetividade mantém-se como ideal a seguir, procurando sempre desafiar os resultados, tanto através de um pensamento crítico, como de comparações com descobertas científicas prévias ou sujeitando-os a avaliação e/ou replicação por parte da comunidade científica (Guba & Lincoln, 1994). No que diz respeito à metodologia, este paradigma baseia-se na procura de informação em contextos mais naturais, dando relevância às especificidades contextuais e sociais, bem como às atribuições de significado feitas por cada indivíduo (Guba & Lincoln, 1994).

Assim, dentro da metodologia qualitativa foi selecionada a análise temática para analisar o conteúdo das entrevistas, que consiste em identificar, analisar, organizar e descrever padrões de significado a partir dos dados, permitindo a interpretação dos mesmos no sentido de responder às perguntas de investigação previamente definidas (Boyatzis, 1998). A flexibilidade inerente a este método, caracterizado por remodelações contínuas (Esteves, 2006), é um dos pontos a favor da sua utilização (Braun & Clarke, 2006), pois permite a emergência de categorias a partir das entrevistas onde são expressas as experiências específicas de cada participante, permitindo encontrar semelhanças e diferenças nas perspetivas individuais relativas às suas trajetórias de resiliência e perceção de discriminação, aproveitando a riqueza de cada relato. Esta investigação constitui, então, uma análise exploratória, já que as conclusões a que se chegaram foram originadas a partir dos dados e não partindo de uma teoria pré-existente, sendo o processo de integração teórico feito posteriormente, no sentido de comparar os dados obtidos com os pressupostos teóricos atuais relativos ao tema em análise (Braun & Clarke, 2006).

Tendo em conta a *checklist* de avaliação da qualidade em investigações qualitativas *Qualitative research review guidelines – RATS* (2012), consideram-se cumpridos, no presente estudo, os critérios relativos à relevância da questão de investigação, à adequação do método qualitativo selecionado, à transparência nos procedimentos e à robustez da abordagem interpretativa.

Procedimentos

A presente investigação enquadra-se numa outra mais ampla, coordenada pela Professora Doutora Isabel Narciso, da Faculdade de Psicologia da Universidade de

Lisboa (FPUL), em que se pretende estudar os constructos de “resiliência” e de “adversidade”. Foram utilizados os vídeos do programa de televisão “Alta Definição”, produzido e difundido semanalmente pelo canal SIC (canal televisivo português), onde são entrevistados indivíduos que conseguiram alcançar um estatuto de mediatismo devido ao sucesso na sua área de atuação e/ou vida pessoal. O entrevistador e responsável pelo programa, Daniel Oliveira, faz parte da equipa de investigação, tendo dado autorização para a realização da mesma, que foi também aprovada pela Comissão Especializada de Deontologia do Conselho Científico da FPUL, algo que constitui o cumprimento dos critérios de qualidade éticos tidos em conta nesta investigação (RATS, 2012). Tendo em conta que se trata da análise de “dados mortos” e do domínio público, não se aplicam restrições ou condicionamentos éticos no uso das informações obtidas nas entrevistas.

A partir de uma *checklist* mais ampla, criada como base de dados do conjunto total de entrevistas em análise na investigação acima referida, foi selecionado um conjunto de vídeos correspondente a entrevistas decorridas entre 2014 e 2017, de acordo com os critérios de inclusão na amostra, explicitados adiante. (ver Anexo 1).

As entrevistas, com duração entre 31 e 45 minutos, são semiestruturadas, tendo um guião flexível de temáticas específicas para cada entrevistado e perguntas-tipo que costumam ser aplicadas à generalidade dos convidados. As questões apelam à descrição de vivências específicas, de situações marcantes, de momentos caricatos, etc., no sentido de dar a conhecer um pouco da vida de cada convidado ao telespectador, adaptando também o local da entrevista e os discursos verbal e não-verbal a cada um dos primeiros. Seguem-se alguns exemplos das questões colocadas: “*Que palavras não esqueces?*”, “*Qual foi a melhor coisa que disseram sobre ti?*”, “*Quais são os dias mais difíceis?*”, “*Nessa tua infância, havia muitas perguntas sem resposta?*”, “*O que é que não percebias na altura que agora percebes?*”, “*Que tipo de ajuda era desnecessária para alguém que estava na tua condição?*”, terminado todas as entrevistas com a frase de assinatura do programa “*O que é que dizem os teus olhos?*”.

Participantes

Foram selecionados para a presente investigação os participantes pertencentes a grupos minoritários no que diz respeito a raça, etnia, orientação sexual, posse de doença/deficiência física incapacitante, vivência de institucionalização e/ou adoção. A amostra é composta por 17 participantes: 4 do sexo feminino e 13 do sexo masculino,

com idades compreendidas entre os 27 e os 49 anos. Dos 17 participantes, 10 são portugueses, 4 são de nacionalidade africana (angolanos e guineenses), 2 de nacionalidade brasileira e 1 de nacionalidade alemã. Em termos ocupacionais, 9 dos participantes trabalham na área das artes performativas (representação, música ou dança), sendo 2 do sexo feminino e 7 do sexo masculino; 3 participantes são atletas de alta competição (1 do sexo feminino e 2 do sexo masculino); 1 participante do sexo masculino trabalha na área da moda; 1 participante do sexo masculino trabalha em televisão; os restantes 3 participantes atingiram mediatismo devido a atividades no âmbito da sensibilização social, sendo 1 do sexo feminino e 2 do sexo masculino. Todos os participantes identificam vivência de adversidade em algum momento da sua vida (infância, adolescência ou vida adulta), tendo sido esta prévia ou simultânea ao mediatismo.

Análise de Dados

A análise temática foi efetuada com o auxílio da ferramenta de *software* NVivo Pro 11 (QSR). Este programa permite, através da importação de documentos de vídeo, a sua visualização e a inserção de linhas de código correspondentes às partes relevantes a ser transcritas e codificadas (Welsh, 2002). Estas são posteriormente agrupadas e codificadas em “nós”, que correspondem às categorias em formação, tendo o investigador a informação de quantas fontes (número de participantes que referem determinado tema) e referências tem cada categoria. Permite ainda a criação de memorandos, o que possibilita o registo de ideias ou relações que poderão estar a surgir nos resultados (Welsh, 2002), ao longo do processo de codificação. Esta funcionalidade torna-se bastante útil para que não se perca informação potencialmente relevante para a investigação. O programa utilizado permite ainda contrastar a informação presente em diferentes categorias ou contrastar casos específicos em relação à mesma categoria, algo que também se torna útil para a análise dos resultados, já que facilita o processo de “questionamento” dos dados, processo este explicitado adiante e que constitui, na visão de Welsh (2002), uma das principais mais-valias da utilização deste *software*.

Segundo Esteves (2006), este método, baseado em regras específicas de codificação, permite reduzir a informação, no sentido de promover uma compreensão que ultrapassa uma apreensão ou descrição superficial dos dados, visando a produção de inferências e interpretações por parte do investigador, não só relativas a conteúdos explícitos, como também latentes. Assim, é feita uma codificação inicial baseada em

temas mais “descritivos”, que são posteriormente agrupados de forma a produzir temas “analíticos” (Barnett-Page & Thomas, 2009), ou seja, sujeitos a interpretação. Esteves (2006) designa este processo, de cariz indutivo, como “procedimento aberto”, considerando que as categorias, ou temas, emergem essencialmente dos dados, por oposição aos “procedimentos fechados”, nos quais o investigador possui à partida uma listagem de categorias, baseada numa abordagem teórica ou conceptual previamente escolhida, que pretende utilizar para classificar os dados que irá analisar.

Com o auxílio do NVivo, o processo de análise temática efetuou-se tendo por base as 6 fases identificadas por Braun e Clarke (2006) no seu artigo de revisão em relação a esta metodologia qualitativa: familiarização com os dados, geração de códigos iniciais, procura de temas, revisão de temas, definição e nomeação dos temas, redação dos resultados. A categorização, ou codificação, é a operação central deste tipo de metodologia, permitindo identificar os dados mais pertinentes, de acordo com a questão de investigação e os objetivos definidos, e a reconfiguração dos primeiros em função dos últimos (Esteves, 2006).

Segundo Bardin (1988) um dos passos fundamentais para se proceder a uma análise de conteúdo temática é a escolha do “*corpus* documental”, que consiste no conjunto de documentos (neste caso, os vídeos das entrevistas) a ser analisado. No presente estudo destacam-se também como critérios de qualidade a regra da representatividade (Bardin, 1988), pela explicitação dos critérios de seleção do mesmo (Esteves, 2006), e da homogeneidade, que permite garantir que todas as entrevistas selecionadas obedecem aos mesmos critérios, possibilitando a sua comparação (Bardin, 1988). Por fim, salienta-se também a regra da pertinência que visa a adequação do material à questão de investigação e objetivos correspondentes (Bardin, 1988).

Após esta seleção e, especificamente, ao analisar os vídeos das entrevistas, procedeu-se à codificação livre e transcrição dos segmentos de dados com relevância para o estudo. Esteves (2006) esclarece que o processo de categorização pode partir de unidades de registo, unidades de contexto e unidades de enumeração. As primeiras constituem as sequências mais básicas de codificação e podem ser, segundo Vala (1986), de dois tipos: unidades formais (relacionadas com conteúdo explícito) e unidades de registo semânticas (relacionadas com o significado independente das palavras especificamente codificadas). As unidades de contexto referem-se a segmentos mais abrangentes do que os primeiros (Esteves, 2006), sendo que a codificação a que se procedeu na presente investigação é composta maioritariamente por este tipo de

unidades de codificação, com o objetivo de preservar as circunstâncias de ocorrência de cada referência transcrita. As unidades de enumeração estão relacionadas com uma quantificação de ocorrências (Esteves, 2006). Este tipo de codificação foi utilizado apenas no sentido de compreender a frequência da emergência de cada tema (ou seja, quantas vezes foi referido e por quantos participantes). Na codificação efetuada ao longo desta investigação foi tido em conta não só o conteúdo verbal, explícito ou implícito, mas também o comportamento não-verbal dos participantes e o contexto global da entrevista, podendo, em alguns momentos, ser inferidos sentidos ou significados relacionados com informações dadas em outros momentos da entrevista.

Os códigos iniciais foram sendo agrupados em categorias mais vastas consideradas “temas” e, após este processo ser efetuado para todos os segmentos de dados, procedeu-se a uma revisão dos temas de forma a criar um mapa temático da análise, com a definição final de cada tema emergente. É principalmente nesta fase que a flexibilidade por parte do investigador se torna fundamental, de forma a “questionar” os dados, permitindo reestruturações do mapa de categorias, no sentido da construção de categorias progressivamente mais coesas, coerentes e consistentes (Braun & Clarke, 2006).

Ao longo de todo este processo, são fundamentais o olhar crítico do investigador e uma atitude de questionamento e comparação constante em relação aos resultados que vão emergindo, recorrendo a esquemas e gráficos, aos memorandos criados ao longo de toda a análise e à realização de matrizes de comparação, aproveitando as funcionalidades do *software* utilizado, que promovem uma nova lente sobre os mesmos. Após todo este processo de análise e agrupamento dos dados em categorias, com interpretação facilitada pela existência de citações exemplificativas (Braun & Clarke, 2006), foi possível organizar os resultados obtidos, os quais são relatados na secção seguinte.

Resultados

Os resultados estão agrupados em 4 categorias principais designadas por **Processos psicológicos envolvidos na resiliência** (16), **Recursos** (17), **Obstáculos** (17), e **Sensibilização da Sociedade** (10) (ver *Figura 1*). Em anexo, pode consultar-se a lista completa de todos os níveis de todas as categorias e as suas definições operacionais (ver Anexo 2).

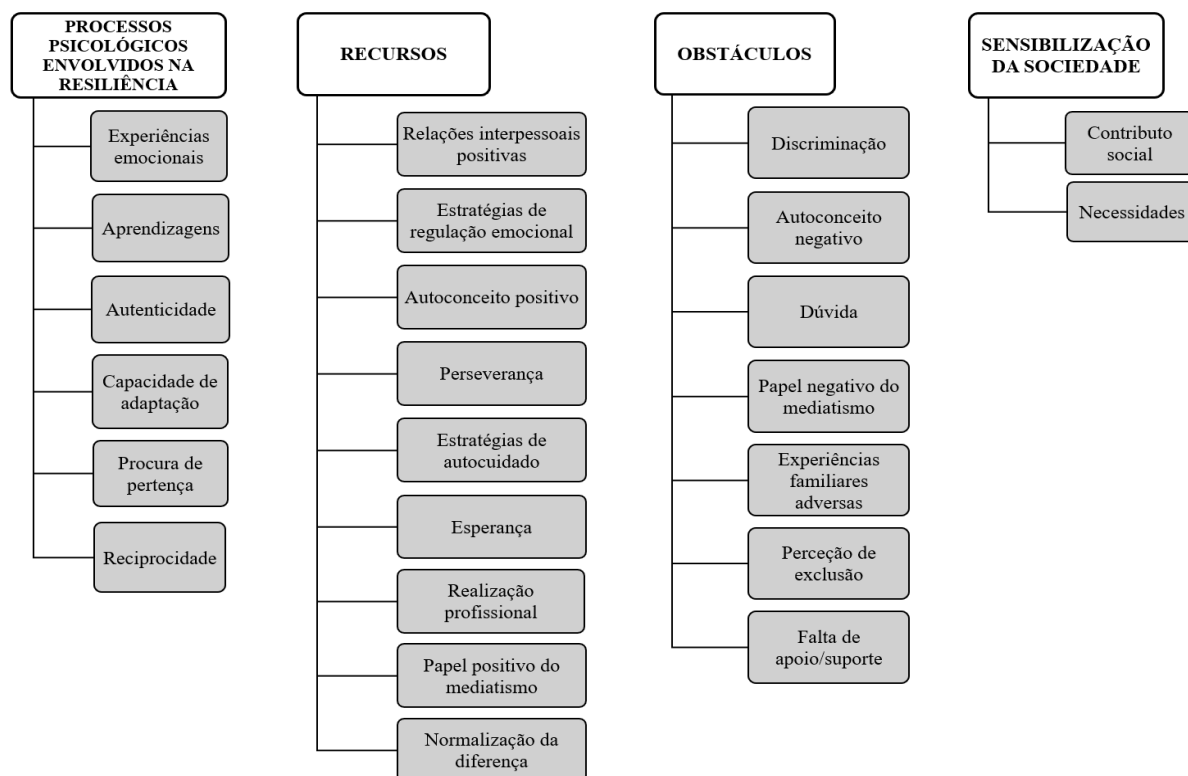


Figura 1. Árvore de categorias. Na figura estão ilustradas as 4 categorias principais e as subcategorias que as compõem.

Na primeira das categorias supracitadas, **Processos psicológicos envolvidos na resiliência** (16), estão incluídas experiências, especificidades e consequências do processo de superação de adversidades, referidas por 16 dos participantes, estando subdividida em **Experiências emocionais** (15), **Aprendizagens** (15), **Autenticidade** (10), **Capacidade de adaptação** (9), **Vontade de singrar** (7), **Procura de pertença** (4) e **Reciprocidade** (3) Na *Figura 2* pode consultar-se um mapa representativo dos 3 primeiros níveis desta categoria (ver *Figura 2*).

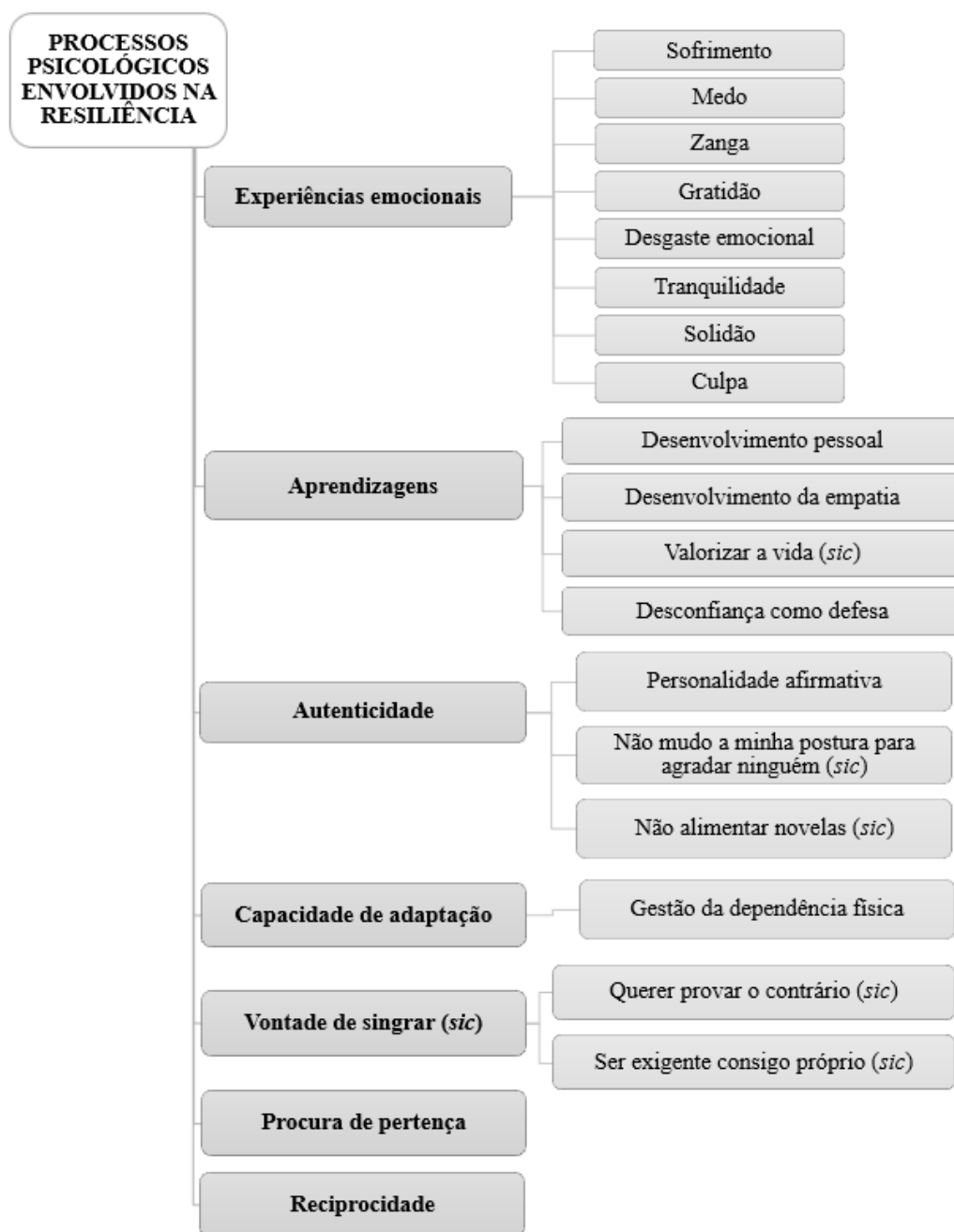


Figura 2. Mapa representativo da categoria **Processos psicológicos envolvidos na resiliência** (16). Na figura estão ilustrados os 3 níveis principais desta categoria.

A subcategoria **Experiências emocionais** (15) envolve relatos sobre as emoções que foram acompanhando 14 dos participantes, ao longo dos seus processos de superação de adversidades. Nesta subcategoria podemos encontrar descrições sobre **Sufrimento** (12), **Medo** (9), **Zanga** (7), **Gratidão** (5), **Desgaste emocional** (4), **Tranquilidade** (3), **Solidão** (3) e **Culpa** (2). **Sufrimento** (12) prende-se com a

experiência de dor, nomeadamente **Desamparo/Desesperança** (7), **Mágoa** (7) e **Perda de autonomia** (2). Em **Desamparo/Desesperança** (7) estão agrupados os relatos dos participantes relativos a ausência de esperança e vontade de desistir: *“Porque é muito fácil a pessoa desistir da vida e desistir desta doença porque é muito frustrante”* (P3); *“A vontade que tinha de... desaparecer, sair dali. (...) Achava que estava a atrapalhar (...) até a mim mesmo.”* (P7). Alguns destes mencionam especificamente situações de **ideação suicida** (5), entendida como desejo e/ou intenção de terminar a própria vida: *“Se não fosse a minha crença, se não fosse Cristo, eu não estaria aqui de certeza”* (P2); *“Eu pensei em desistir algumas vezes, claro... Se me falares se alguma vez pensei em... pôr termo à minha vida, pensei.”* (P13). Alguns recursos, abordados adiante, contribuem para moderar este desejo, expresso por 5 participantes, entre os quais a espiritualidade, como se pode constatar no primeiro exemplo, mas também o apoio familiar e a perceção de afeto por parte de pessoas significativas, que não se quer fazer sofrer. Todos referem também a **Perseverança** (12) como um **Recurso** (17), o que indica por si só uma capacidade de superação e determinação perante situações e/ou vivências menos positivas. A **Mágoa** (7), experiência de dor perante atos indelicados por parte dos outros, é identificada diretamente por 3 dos participantes: *“É essa liberdade que o outro tem de julgar que me magoa.”* (P10); *“O que me magoou mais não foi as pessoas que eu não conheço, foram mais amigos...de infância. (...) amigos que...deixaram de falar comigo...completamente.”* (P11). Esta emoção é também referida por 2 participantes como resultado de um acumular de circunstâncias dolorosas que deixam, indefinidamente, uma marca no próprio: *“[A dor] Não está resolvida, não vai estar nunca. (...) As pessoas nascem para sofrer, é uma coisa que te fica para sempre. (...) Há coisas que ficam, mágoas.”* (P5). **Perda de autonomia** (2), no sentido de diminuição da independência e/ou autossuficiência, surge aqui como fonte de sofrimento, sendo referida por 2 participantes, ambos em situações físicas incapacitantes:

Mas lembro-me, e de ser muito duro também para mim, de ‘tar na escola e ter que não fazer nada, (...) de nos intervalos em que eu corria e ia jogar à bola, quando chegava a casa e preparava o saco para ir p’ro râguebi, montar a cavalo ou para fazer alguma coisa.. Agora o que é que eu faço? Não faço nada. (P17).

O **Medo** (9) é uma categoria que envolve descrições sobre o receio de perder algo já conquistado ou adquirido (relações interpessoais, conquistas pessoais, aceitação): *“(...) tenho medo é de perder a minha família”* (P3); *“[Tenho medo de] Perder os que*

amo.” (P15); *“Eu tinha muito medo de não ser aceite, ainda pequenino (...)”* (P13). P14 refere ainda um lado mais positivo desta experiência emocional: *“(...) acho que de alguma forma isso [o receio] também me impele um pouco a tentar evoluir. Às vezes o receio (...) [tem] um lado bom.”*. A **Zanga** (7) envolve os relatos relativos à experiência emocional de irritação, no contexto da superação de adversidades:

Sentia vontade de dizer ‘olha-me nos olhos, eu não tenho mãos, sim, tens uma orelha maior que a outra, olha-me nos olhos e vê se há alguma diferença e vê se sou algum monstro ou sou algum animal. Não sou, sou um ser humano.’. (P13).

Há participantes que identificam a expressão de zanga sob forma de **Revolta** (5), expressão de zanga decorrente de uma sensação de indignação: *“(...) eu estava revoltado com a vida – porque é que aconteceu-me isto a mim?”* (P3); *“É difícil, tanto que eu era uma criança um pouco revoltada com isso [o racismo]”* (P15); de **Frustração** (2), expressão de zanga decorrente de uma quebra nas expectativas: *“Porque é muito fácil a pessoa desistir da vida e desistir desta doença, porque é muito frustrante”* (P3); e de **Raiva** (2), expressão mais intensa de zanga: *“(...) eu queria mandar a raiva toda cá para fora.”* (P3).

A **Gratidão** (5) é uma das apenas duas experiências emocionais de cariz mais “positivo” referidas pelos participantes, a par da **Tranquilidade** (3). É, no entanto, importante ressaltar que esta distinção entre positividade/negatividade de uma experiência emocional é um pouco artificial, já que emoções consideradas “negativas” podem ter funções adaptativas, adquirindo assim um carácter mais “positivo”. A **Gratidão** (5) envolve, então, a experiência de estar agradecido pelo que se tem: *“(...) de facto eu olho e penso ‘eu sou uma sortuda, uma abençoada’, porque eu consigo sair da cama sozinha, saltar para a cadeira e fazer a minha higiene, fazer o pequeno-almoço, começar a trabalhar (...)”* (P10). Dois destes participantes referem uma sensação de agradecimento perante Deus: *“E são essas pequenas vitórias que nós vamos conquistando ao longo da nossa vida que temos que dar graças a Deus e que venham mais (...)”* (P17); e 4 referem gratidão para com o apoio e amor da família e dos amigos: *“Agradeço-lhe [à mãe] tudo, porque amor nunca me faltou, nem a mim, nem aos meus irmãos.”* (P15). O **Desgaste emocional** (4) é referido como um cansaço perante a vivência diária de adversidades ou dificuldades: *“Hoje em dia, sou-te sincero que me custa mais levantar-me das quedas, porque eu, às vezes, apetece-me descansar. (...) torna-se mais forte, sim, mas também se torna mais cansado.”* (P13). É curioso referir que 3 dos participantes que mencionam a experiência de **Desgaste emocional** (4),

consideram também a **Perseverança** (12) como um **Recurso** (17), ou seja, independentemente desta experiência emocional, mantêm uma atitude de firmeza perante as dificuldades.

A subcategoria **Tranquilidade** (3) prende-se com relatos de 3 participantes que, perante as dificuldades, adquiriram um sentido de calma e de paz de espírito na vida e perante eles próprios: “(...) eu acho que os meus olhos dizem que, sei lá, que eu ‘tou calmo, acho que dizem que eu ‘tou em paz um bocadinho, porque eu sinto-me um pouco em paz.” (P14). Um participante acrescenta ainda alguns **Recursos** (17) que associa a esta sensação de tranquilidade: “(...) os amigos, a família e Deus são coisas que me tranquilizam bastante e que me deixam sereno (...)” (P17).

A **Solidão** (3) é identificada por 3 participantes e refere-se a um isolamento originado pelas dificuldades pelas quais passaram: “(...) obviamente que isto é uma doença tão angustiante e que a solidão é tão grande que é muito fácil a pessoa atirar-se da ponte.” (P3); “Muito solitário, eu sou uma pessoa muito solitária. Tu não consegues explicar a miúdos que não queres jogar futebol porque preferias que eles estivessem a apresentar as misses, por exemplo.” (P5). Por fim, apenas 2 participantes relatam experiências emocionais de **Culpa** (2), ou seja, responsabilização perante determinado acontecimento: “[As críticas são digeridas] Com alguma raiva, frustração, com sentimento de culpa.” (P7).

A subcategoria **Aprendizagens** (15) é constituída por um conjunto de referências relativas aos ensinamentos adquiridos pelos participantes, em termos de conhecimento e/ou competências, devido à vivência de adversidades ou dificuldades. Esta categoria está subdividida em **Desenvolvimento pessoal** (15), **Valorizar a vida (sic)** (4), **Desconfiança como defesa** (2). O **Desenvolvimento pessoal** (15) envolve aprendizagens que os participantes relatam como tendo contribuído para a sua construção ou evolução pessoal. A maior parte destes 15 participantes considera que o **Sofrimento é didático** (13), ou seja, que a experiência de dor contribui para desenvolvimento pessoal:

E cada um de nós alimenta, dependendo da fase da sua vida, um lado ou outro [a luz e a sombra]. Eu acho que ambos são essenciais para nós existirmos, para nós nos descobrirmos. Embora eu me tenha habituado a acreditar que a sombra é francamente mais didática do que a luz, isto associando a luz à felicidade e associando a sombra se calhar aos desafios, à tristeza, à melancolia ou até à raiva e à insegurança. E são nesses momentos de treva, de certa forma, que eu me instigo a crescer. (P16);

[A dor ensina-nos] *Quase tudo. Ensina-nos que somos mais rijos do que pensamos, ensina-nos que temos uma maior capacidade de perdoar do que imaginamos que às vezes é necessária para chegarmos onde queremos.* (P16).

Deste conjunto de 13 participantes, 5 referem que as **Dificuldades promovem força** (5), ou seja, a sua vivência potencia a aquisição de competências importantes que fortalecem o indivíduo: *“Fizeram-me sentir à parte, mas, sabes que mais, (...) se não fosse isso, eu se calhar não me tinha instigado a querer ser alguém da forma que eu quis e trabalhei muito, muito.”* (P16). O sofrimento vivido promove também, em alguns participantes, a **Vontade de fazer diferente (sic)** (4), isto é, o desejo de escolher formas se comportar diferentes de que foram alvo: *“Eu para ser um bom pai digo sempre ‘eu serei a antítese daquilo que o meu pai foi para mim’.”* (P5); ou o desejo de mudar a forma como percecionavam a vida ou a si próprios anteriormente: *“Tive que aprender a gostar de mim. Eu não gostava de mim porque eu era o patinho feio.”* (P9). Ou seja, estes participantes consideram que as suas experiências menos positivas podem servir como exemplo do que não pretendem fazer, sendo de notar que todos estes relatam também **Experiências familiares adversas** (7). Há ainda participantes que consideram que os **Erros fazem evoluir (sic)** (4), pois constituem um momento de aprendizagem: *“(…) mas experiências más é uma escola boa. Tem que é saber como levá-las. Aproveitar esse momento e ver o que é que eu fiz mal, o que é que eu posso aprender disto (...)”* (P11). Neste sentido, e apesar das consequências negativas da vivência de adversidades em termos de experiência de dor, estes participantes mantêm uma visão positiva sobre as primeiras, considerando também as oportunidades de crescimento como uma consequência positiva que delas advém.

O **Desenvolvimento pessoal** (15), como **Aprendizagem** (15), envolve também relatos referentes ao **Desenvolvimento de empatia** (7), no sentido de que as experiências adversas contribuem para o desenvolvimento de uma maior sensibilidade na relação com os outros, promovendo uma maior tolerância e aceitação das diferenças: *“Às vezes preocupa-me (...) a não capacidade de diálogo, não reconhecemos também o sofrimento dos outros, não nos pormos na pele também dos outros antes de julgarmos e de agirmos (...)”* (P17). Dos 7 participantes que referem a empatia como uma aprendizagem, 4 referem que aprenderam a **Não julgar ou rotular** (4), ou seja, a evitar juízos de valor: *“Claro que ao longo da minha vida aprendi que nós não podemos julgar, nem criticar as formas dos outros serem felizes (...)”* (P16); e 2 referem que aprenderam a **Não comparar sofrimentos (sic)** (2), considerando que cada pessoa vive

a dor de maneira diferente: *“Tento não comparar porque acho que desgostos e dores não se comparam, existem. E as pessoas vivem-nas à sua maneira. Não se pode compará-las.”* (P8).

Ainda dentro da categoria das **Aprendizagens** (15), há participantes que relatam que a vivência de adversidades ou dificuldades lhes permitiu aprender a **Valorizar a vida (sic)** (4), tendo passado a atribuir-lhe maior significado e importância: *“Demorou-me muito tempo a aceitar a doença, mas hoje sou muito mais feliz do que era porque valorizo a vida muito mais.”* (P3). É interessante reparar que, destes participantes, 3 possuem uma doença/deficiência física incapacitante, sendo possível inferir que o confronto diário com as suas limitações e com a possibilidade de não sobrevivência contribuiu para uma relativização das mesmas por comparação à bênção da vida. Por último, há 2 participantes que referem uma aprendizagem de **Desconfiança como defesa** (2), um estado de suspeita ou alerta que adquiriram em resposta à vivência de dificuldades ou desilusão: *“[Sou desconfiado] Porque nesta vida tens que ser desconfiado. Há sempre alguém que te vem dar um abraço e que esse abraço traz sempre alguma coisa atrás.”* (P15).

A **Autenticidade** (10) surge também como temática dentro da categoria mais ampla dos **Processos psicológicos envolvidos na resiliência** (16) e define-se pelas qualidades singulares dos participantes que lhes permitem preservar a sua visão de si próprios: *“Sempre vivi abertamente, sempre falei abertamente sobre essas coisas [da sexualidade] e acho que ajuda de alguma maneira.”* (P1);

“[“Não é a deficiência que me define”, o que me define é] A teimosia, para o bem e para o mal, a determinação, a fé e o sorriso. Eu sou capaz de sorrir com lágrimas, de chorar com um sorriso. No fundo é o meu cartão de visita, mas também é quase o acalmar as pessoas quando me conhecem (...). (P10).

Neste contexto, 4 participantes referem ter uma **Personalidade afirmativa** (4), isto é, estão seguros da sua forma de estar e de se comportar, apresentando-se de forma honesta nas relações que estabelecem: *“Eu não sou pessoa de falar nas costas, eu digo tudo na cara, por isso é que eles gostam de mim.”* (P3). Dos 10 participantes, 3 referem também que **Não mud[am] [a sua] postura para agradar ninguém (sic)** (3), ou seja, mantêm-se fiéis relativamente aos seus ideais e formas de atuação, mesmo perante críticas: *“Sempre com liberdade, sempre com o meu desejo primeiro. Ele comanda, aí eu vou e faço. Eu não mudo minha postura para agradar ninguém.”* (P1); e 2 reforçam a sua autenticidade ao **Não alimentar novelas (sic)** (2), já que optam por não contribuir

com informações e/ou comentários que possam perpetuar a discussão de temas relativos à da sua vida e/ou decisões pessoais: *“O meu pai sempre (...) me ensinou a ‘deixa as pessoas falar, porque se tu vais alimentar, depois transforma-se numa novela que nunca mais acaba e não sei quê’.*” (P14). As referências dos participantes agrupadas nesta categoria apontam, então, para a importância que atribuem à manutenção de fidelidade em relação a si mesmos.

A subcategoria **Capacidade de adaptação** (9) é referida como fator envolvido no processo de superação de adversidades, sendo essencial para que o indivíduo consiga ultrapassar as suas limitações ou as dificuldades que lhe são apresentadas, envolvendo competências de integração das mesmas: *“Sabes que eu acho que estas coisas todas nunca na realidade se resolvem ou desaparecem. Nós habituamo-nos, e felizmente, porque temos essa capacidade, a conviver com elas. E com a ausência.”* (P16). Dentro desta subcategoria existem relatos específicos referentes à **Gestão da dependência física** (4), onde é reportada a necessidade diária de flexibilidade que reflete a capacidade de adaptação e os movimentos efetuados nesse sentido por parte dos participantes portadores de doença/deficiência física incapacitante: *“Houve pessoas que disseram ‘não, é impossível tu tirares a carta’. Eu tirei a carta num mês e meio. A escola tinha um carro adaptado. Eu tirei a carta.”* (P13).

A **Vontade de singrar (sic)** (7) é também um **Processo psicológico envolvido na resiliência** (16) e reflete um desejo de concretização de objetivos no sentido de alcançar sucesso pessoal e/ou profissional: *“Isto [a vivência de adversidades] fez (...) de mim uma pessoa batalhadora, com vontade de singrar na vida.”* (P2); *“(...) tenho medo dele [o avô] um dia partir e eu não lhe mostrar, pá, que cheguei ao topo, que fui capaz.”* (P13). Dos participantes que referem **Vontade de singrar (sic)** (7), 4 revelam **Querer provar o contrário (sic)** (4), ou seja, parte da sua motivação para alcançar sucesso tem origem na vontade de mostrar que foram capazes a quem deles duvidou: *“(...) houve um senhor que disse ‘tira isso da cabeça, (...) não tens talento para isso’. E isso tipo entranhou e é mais aquele sentimento quase que consegui provar o contrário a essa pessoa, que sou capaz.”* (P12); *“[Diziam] Que tinha muito talento, mas que não ia chegar onde muitos conseguiram chegar. E era isso que me dava força e é isso que ainda me dá força. Quando me criticam, é quando eu mais demonstro que ‘tão enganados.’*” (P15). Alguns participantes referem ainda a importância de **Ser exigente consigo próprio** (3), isto é, a definição de padrões elevados para si mesmos como meio para alcançar sucesso pessoal e/ou profissional:

Embora eu hoje me sinta muito mais capaz de abraçar as oportunidades e de as justificar e de as fazer valer a pena, também me sinto todos os dias profundamente mais inseguro quando canto, quando entro em palco, porque para mim o que está em jogo é tão mais (...) (P16).

A **Procura de pertença** (4) relaciona-se com a vontade e a produção de esforços no sentido de fazer parte de alguma coisa ou grupo: *“Eu sempre tentei pertencer muito a grupos. Tive a minha fase de metal, uma parte mais vanguarda que, na altura ainda não havia gótica, chamava-se era vanguarda. Eu acho que até beto tentei ser.” (P4); “[Adotava] Uma [imagem] quezilenta, feia, agressiva, desnecessária, gratuita (...) Pela minha enorme vontade de ter um lugar (...).” (P5); “[Nessas experiências procurava] fazer parte à qualquer coisa. Em inglês a gente diz ‘trying to belong... to somewhere’.” (P11).* Dos participantes que mencionam a **Procura de pertença** (4), 3 referem também **Perceção de exclusão** (4), abordada mais adiante como um **Obstáculo** (17). Pode inferir-se que a primeira surge como resposta à última, tentando colmatá-la.

A última subcategoria identificada na categoria central dos **Processos psicológicos envolvidos na resiliência** (16) é a **Reciprocidade** (3) que se relaciona com um desejo de retribuir o amor e o apoio recebido por familiares e/ou amigos, acompanhado por um sentimento de estar em dívida para com eles: *“Eu hoje em dia sinto-me... sempre em dívida para com eles e tudo o que eu faço acho pouco para os satisfazer.” (P13).*

A segunda categoria central identificada designa-se por **Recursos** (17) e é composta por um conjunto de meios, fatores e características que facilitam ou ajudam os participantes a ultrapassar as adversidades e/ou dificuldades que vivenciam, os quais: **Relações interpessoais positivas** (17), **Estratégias de regulação emocional** (15), **Autoconceito positivo** (13), **Perseverança** (12), **Estratégias de autocuidado** (9), **Esperança** (9), **Realização profissional** (9), **Papel positivo do mediatismo** (7) **Normalização da diferença** (6). Na *Figura 3* pode consultar-se um mapa representativo dos 3 primeiros níveis desta categoria (ver *Figura 3*).

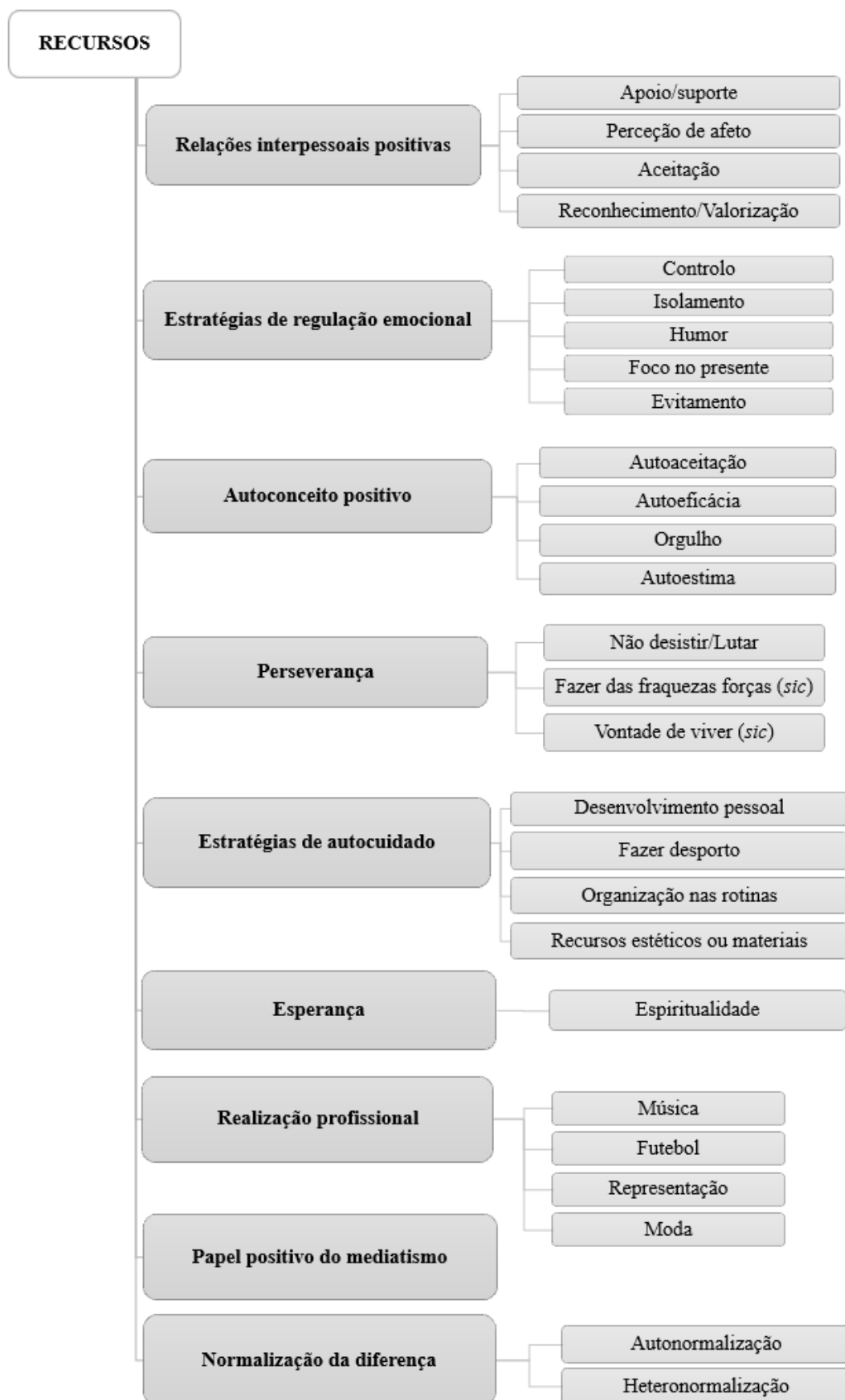


Figura 3. Mapa representativo da categoria **Recursos** (17). Na figura estão ilustrados os 3 níveis principais desta categoria.

As **Relações interpessoais positivas** (17) constituem para todos os participantes um recurso importante para a superação de adversidades e/ou dificuldades por si vividas, tendo em conta fatores específicos que conferem um cariz benéfico e protetor às relações estabelecidas, nomeadamente: **Apoio/Suporte** (16), **Perceção de afeto** (14), **Aceitação** (10) e **Reconhecimento/Valorização** (10). A subcategoria **Apoio/Suporte** (16) prende-se com a importância da ativação da rede de apoio na forma como as adversidades e/ou dificuldades são geridas, sendo um facilitador deste processo ao proporcionar assistência e auxílio. O **Apoio familiar** (16), dizendo respeito aos movimentos de suporte por parte dos familiares e a importância a eles atribuída pelos participantes, é referido por 16 dos participantes, sendo que 6 participantes referem especificamente a importância do **Apoio do/a parceiro/a** (6) e 5 do **Apoio dos irmãos** (5); 7 participantes referem também o **Apoio dos amigos** (7), consistindo no mesmo tipo de suporte, mas desta vez providenciado por parte de amigos. Devido ao facto da maior parte dos 16 participantes referir simultaneamente estes 4 tipos de apoio, apresentam-se os seguintes exemplos por refletirem essa particularidade: *“Tenho a mulher certa ao meu lado, uma família inacreditável, tenho amigos fantásticos. Portanto o que é que eu posso pedir mais?”* (P3); *“Foi a minha família que me deu essa força. Foram os meus amigos que me fizeram passar isso tudo. Se eu não tivesse tido esse apoio inicial, estava reformado por invalidez e fechado num quarto.”* (P13). Para além do apoio das pessoas mais próximas, há participantes que referem também a importância do **Apoio no contexto social e laboral** (6), ou seja, os movimentos de apoio/suporte expressos tanto a nível social e comunitário, como no âmbito da ocupação profissional e a sua importância como recurso para gerir experiências de adversidade e/ou dificuldade: *“O meu treinador que já me conhece há anos dá-me um apoio imenso.”* (P12); *“Achava a minha vida diferente da das outras pessoas, mas como também depois eu ‘tive na [instituição], em que as vivências eram mais ou menos parecidas com as minhas e isso criava um elo de amizade entre nós.”* (P14); *“Agora dentro de um bairro eu acho que as pessoas são mais unidas e ajudam-te mais do que fora do bairro.”* (P15).

A **Perceção de afeto** (14) prende-se com um conjunto de relatos onde os participantes revelam a perceção de sentimentos de amor, carinho, orgulho e/ou preocupação por parte de familiares, amigos e/ou colegas. É neste sentido que a perceção de afeto assume também uma elevada importância, constituindo-se como um **Recurso** (17) que facilita aos participantes uma melhor regulação ou adaptação na

experiência de adversidades e/ou dificuldades. Os participantes relatam: *“É no amor dos meus amigos que eu consigo correr, por exemplo.”* (P10); *“A minha mãe foi a que encarou a situação com muito mais força (...) Não é fácil para uma mãe com um filho... incompleto, torná-lo tão completo com o amor.”* (P13). Uma outra temática muito presente na categoria das **Relações interpessoais positivas** (17), e que contribui positivamente para o processo de lidar e ultrapassar as adversidades vividas, é a **Aceitação** (10). Este conceito prende-se com a ausência de julgamento em relação ao indivíduo, às suas escolhas e às suas dificuldades ou limitações. Dos participantes que referem a aceitação como um recurso importante, 8 mencionam **Aceitação [por parte] da família e amigos** (8): *“E a [minha filha] com 9 anos, e eu com 40, agarra-me numa mão (...) Ela diz-me assim ‘eu sei que tu és homossexual, mas não me dizes porque pensas que eu vou deixar de gostar de ti’.”* (P5); *“Quando se percebeu que eu não era um bebé perfeito, acho que eles [os pais] aceitaram e amaram-me, tal e qual como eu era (...)”* (P10). Alguns participantes mencionam ainda a importância da **Aceitação social** (4) e o desejo de a obter, tornando-se claro que a aceitação por parte das pessoas mais próximas acaba por colmatar, de alguma forma, a falta de aceitação por parte da sociedade: *“Adoraria receber isso aqui de volta, entendeu? Que a humanidade inteira pudesse ver isso [a bissexualidade] de uma maneira natural, normal.”* (P1); *(...) escondia os braços nos bolsos, quando ‘tava em zonas com mais pessoas e a minha mãe ralhava comigo: ‘tira os braços dos bolsos’. Para eu me mostrar. A minha mãe levava-me para a praia todo nu. Podiam-me ter escondido. (...) Tive a sorte da minha família ter uma mentalidade mais aberta e superar o choque com garra.* (P13).

Por fim, ainda dentro da categoria das **Relações interpessoais positivas** (17), aborda-se o tema do **Reconhecimento/Valorização** (10) onde é referida a importância da opinião positiva dos outros em relação ao valor em si ou aos processos de superação dos participantes: *“E eu a falar disto [a um amigo], ele (...) começou a chorar à minha frente, a dizer ‘(...) tu és um grande homem’. ‘(...) tu és uma inspiração’. E eu fiquei todo emocionado.”* (P3); *“Quem me dera a mim ter só metade do respeito e da admiração [aqui] como tenho [lá fora]. Acho que [aqui] nunca me deram o devido valor [profissional e humano]”. (P15). Neste sentido, 6 participantes referem **Valorizar a opinião das pessoas próximas** (6), ou seja, o reconhecimento e a valorização adquirem maior relevância quando oriundos de pessoas significativas, contribuindo para relativizar opiniões mais negativas por parte da sociedade: *“Não me deixar ir abaixo por causa de comentários de pessoas que estão atrás de um computador e que vingam a**

raiva delas interior por terem sido mal-amadas ou terem uma vida difícil (...)” (P9). Todos os participantes que **Valoriza[m] a opinião das pessoas próximas** (6), referem também a **Perceção de afeto** (14) como um recurso, permitindo inferir que a segunda sustenta a primeira. Isto é, o afeto percecionado viabiliza a valorização da opinião das pessoas próximas, pois as opiniões surgem no contexto de relações afetuosas e, por isso, mais considerativas.

Um dos recursos mais mencionados pelos participantes foi o das **Estratégias de regulação emocional** (15), que consistem num conjunto de processos efetuados no sentido de desenvolver formas eficazes de obter e manter estabilidade emocional. As estratégias mais utilizadas e assinaladas pelos participantes foram: **Controlo** (12), **Isolamento** (7), **Humor** (5), **Foco no presente** (5) e **Evitamento** (2). **Controlo** (12) é uma estratégia utilizada no sentido de promover uma sensação de domínio e poder perante determinada situação de adversidade e/ou dificuldade. Destes participantes, 6 referem a importância da **Autodisciplina** (6) como forma de manutenção da estabilidade emocional, ou seja, um sentido de responsabilidade perante os seus objetivos e ideais que lhes permite concretizar aquilo que desejam ou a que se propõem: *“Nós trabalhamos muito a questão de objetivos e não há altura nenhuma em que eu não tenha objetivos. Muitas vezes posso não cumprir, mas o objetivo é fazer tudo para o cumprir.” (P7); “Eu sempre reconheci que aquela disciplina foi muito importante para mim, (...) a nossa profissão de atores também tem essa disciplina que é muito importante.” (P14).* No âmbito da **Autodisciplina** (6), importa salientar, apesar de referido por apenas um participante, o **Autoconhecimento** (1) como um investimento em conhecer o seu funcionamento e os seus limites, permitindo-lhe assim um maior controlo sobre si próprio e/ou sobre as circunstâncias que vive: *“Eu sou muito controlador em relação a mim e para eu me poder controlar, eu tenho que me conhecer, tenho que saber até onde é que posso ir.” (P16).* Dos 12 participantes que mencionam o **Controlo** (12) como **Estratégia de regulação emocional** (15), 3 referem **Moderar expectativas** (3) como forma de controlo, protegendo-os de possíveis desilusões ou frustrações:

Mas essa expectativa esmoreceu e eu estou a par das investigações a nível mundial para o meu problema e sei que tem existido alguns avanços, mas a minha abordagem se calhar não é como há uns anos atrás. (...) Para não me defraudar. (P17);

e 2 referem a importância de **Pensar positivo** (2), sendo que uma visão mais otimista perante experiências adversas e/ou de dificuldade lhes proporciona uma maior sensação

de controlo, não se deixando afetar negativamente por elas: *“Quando aceitamos o que nos acontece e pensarmos positivo, vai atrair coisas boas.”* (P3). O **Isolamento** (7) surge também como **Estratégia de regulação emocional** (15) e consiste numa preferência em lidar com as adversidades e/ou dificuldades de uma forma mais solitária, não recorrendo aos outros como fonte de ajuda: *“Preferia guardar aquilo comigo, sentia-me mais normal (...) Não queria que as pessoas, mesmo em termos de família e por aí fora, sentissem pena ou qualquer coisa. (...) Chorei muitas vezes sozinho e preferia fazê-lo dessa forma.”* (P2); *“(...) então eu tive que me desligar. Deixar as redes sociais, não ligava praticamente ao telemóvel e então acabei por viver um bocado numa bolha para que isto fosse tudo possível e valeu a pena.”* (P7). O **Humor** (5), referido por 5 participantes, facilita a gestão emocional ao retirar carga mais pesada a circunstâncias ou acontecimentos adversos, aligeirando o ambiente, o que facilita também o estabelecimento de relações interpessoais mais positivas: *“Então porque é que alguém que anda numa cadeira de rodas e que diz literalmente que ‘a vida corre-me sobre rodas [risos do entrevistador], tem que ser uma tragédia, o drama?’.”* (P10); *“Tenho aqui a antena para apanhar mais rede [aponta para o braço que segura o telefone enquanto demonstra como utiliza o aparelho, ambos se riem].”* (P13). O **Humor** (5) pode também ser considerado um reflexo de **Autoaceitação** (10), já que todos os participantes que utilizam o primeiro como recurso, consideram também a importância da última. O **Foco no presente** (5) é referido por 5 participantes que consideram que um foco no aqui e no agora contribui para a manutenção da sua estabilidade emocional, evitando sofrimento com as questões do passado e ansiedades em relação ao futuro: *“Eu sou uma pessoa que gosto muito de olhar para o presente e não é esquecer o passado, porque ninguém esquece o passado, mas meter o passado um bocado para trás.”* (P15); *“Eu aprendi a valorizar o percurso, porque na realidade sempre que eu cruzo uma meta e cumpro um objetivo parece que depois há vazão.”* (P16). Destes participantes, 4 referem **Não guardar mágoas** (4), referindo-se especificamente ao facto do foco no presente lhes permite não revisitar as questões que lhes causaram sofrimento no passado: *“Não guardo nem mágoas, nem tristezas.”* (P14). Por fim, o **Evitamento** (2), caracterizado por um afastamento de situações e/ou informações que possam afetar o bem-estar emocional de dois dos participantes, apesar de não ser identificado como estratégia a utilizar, pode ser inferido a partir das suas revelações: *“Eu tenho um processo de tanto tempo e nunca o abri. (...) É um armário onde estão os meus fantasmas, talvez, não sei. [pausa] Se calhar um dia abro.”* (P13).

Outro recurso, identificado por 13 participantes, é o **Autoconceito positivo** (13) e corresponde a uma visão positiva de si mesmos, envolvendo **Autoaceitação** (10), **Autoeficácia** (8), **Orgulho** (7) e **Autoestima** (5). A **Autoaceitação** (10) consiste na capacidade de um indivíduo integrar as suas características num *self* coeso e estruturado no que concerne à sua visão de si e às suas experiências de vida: *“Até que cheguei a um ponto em que percebi que tinha que ser eu próprio, pronto, e que não tinha que pertencer a nada e que, porventura, até era bom ser essa mistura e ser diferente.”* (P4).

A **Autoeficácia** (8) consiste na capacidade que o indivíduo atribui a si próprio para efetuar algo a que se propõe, seja lidar com alguma adversidade e/ou dificuldade, ou realizar um objetivo, por exemplo: *“(...) de facto eu olho e penso ‘eu sou uma sortuda, uma abençoada’, porque eu consigo sair da cama sozinha, saltar para a cadeira e fazer a minha higiene, fazer o pequeno-almoço, começar a trabalhar, a pensar no meu dia.”* (P10). Dentro desta categoria, há ainda 3 participantes que referem a **Autodeterminação** (3), que consiste numa crença de que o próprio é que é o agente que define e cumpre o seu destino: *“Ah, tu escreves a tua história. Mas Deus abre-te a porta. Ele abre-te e tu ou fechas ou segues em frente.”* (P15). A categoria **Orgulho** (7) define-se por um sentimento de contentamento e satisfação que o participante sente em relação a si próprio, à sua história e às suas decisões: *“Tenho orgulho naquilo que sou. Cada um tem que ter orgulho naquilo que é e eu sinceramente tenho muito orgulho naquilo que sou e nos pais que tenho.”* (P15). Por último, 5 participantes fazem relatos relativos à **Autoestima** (5) que consiste na valorização das características pessoais, que se reflete num sentimento de amor próprio, contribuindo para o desenvolvimento e a manutenção de um autoconceito positivo: *“Sinto-me muito bem no corpo que tenho, não tenho qualquer vergonha de nada do que é meu e gosto do que vejo ao espelho. Gosto mesmo do que vejo ao espelho.”* (P10); *“(...) termos o amor por nós próprios e pelos outros é sem sombra de dúvida meio caminho andado para vivermos bem, não só connosco próprios, mas em sociedade (...)”* (P17). Curiosamente, os 4 participantes que não contribuem para a composição da categoria do **Autoconceito positivo** (13) são de orientação sexual LGBTI, sendo que 3 destes fazem relatos que contribuem para a definição da subcategoria relativa ao **Autoconceito negativo** (11) como um **Obstáculo** (17) à gestão e superação de adversidades.

A categoria **Perseverança** (12), referida por 12 participantes, constitui-se por um conjunto de descrições relativo a atitudes de firmeza e persistência reveladas pelos participantes, consistindo num recurso que facilita a vivência de adversidades e/ou

dificuldades. Destes participantes, 11 referem ter uma atitude de **Não desistir/Lutar** (11), ou seja, de determinação, de vontade de concretizar, não tendo medo de falhar: *“Uma das razões que eu acho que vou vencer esta batalha é porque eu não desisto, tenho muita fé e acredito e luto.”* (P3); *“(…) porque eu acho que se uma pessoa se der ‘olha, ‘tôu nesta situação, é uma tragédia, não tenho meios para lidar com isto, vou-me resignar’, isso é meio caminho andado para depois as pessoas desistirem.”* (P17); 5 participantes referem a importância de **Fazer das fraquezas forças** (*sic*) (5), ou seja, expressa-se a ideia de que as limitações ou dificuldades podem ser transformadas em forças, criando resistência: *“Os meus olhos dizem... essa mágoa fez-me homem.”* (P2); *“(…) ninguém me ensinou a esperar, a ter paciência, a suportar a dor e eu sei que tenho uma resistência muito grande.”* (P10). No âmbito da **Perseverança** (12), 5 participantes referem ainda a **Vontade de viver** (5) como um motor de persistência e firmeza: *“E o meu pai começou-se a aperceber (...) e dizia que olhava para mim e, apesar de toda a fragilidade, vi-a uma força nos meus olhos como se eu estivesse a dizer ‘tira-me daqui porque eu quero viver’.”* (P10); *“Caía e jogava à bola com elas e as próteses não estavam feitas para aquilo, muito menos há 20 anos atrás, ou 30, e eu queria ser ativo, tinha tantas ganas de viver (...)”* (P13). Relativamente à **Vontade de viver** (5) é de notar que 3 dos participantes que fazem referências a este tema são portadores de doença/deficiência física incapacitante, referindo esta temática de forma mais literal; os restantes 2 participantes referem-se a esta mais no sentido de uma vontade de aproveitar a vida.

As **Estratégias de autocuidado** (9) são também consideradas como um recurso por 9 participantes, já que se constituem por um conjunto de processos efetuados no sentido de atentar às suas necessidades, tanto físicas como psicológicas, podendo abordá-las. O **Desenvolvimento pessoal** (6) surge aqui como o uso de estratégias a nível psicológico, recorrendo a agentes externos. Engloba o recurso a **Psicoterapia** (4), a **Coaching** (1) e a **Meditação** (1), estando patente em relatos como: *“E o meu psicólogo foi excelente, ajudou-me a pensar ‘calma, isto é uma fase, vai passar e vais voltar mais forte’.”* (P12); *“E confesso que há dias, sobretudo nos dias em que ‘tamos com as energias mais em baixo, ‘tamos mais chateados, é muito mais difícil (...). E nesses dias eu tento ‘tar um bocadinho mais comigo mesmo, fazer mais meditação.”* (P17). Esta categoria compõe-se também por estratégias como **Fazer desporto** (2), estratégia de autocuidado a nível físico: *“Quando não me sinto com muita vontade de ir para o ginásio, eu penso assim ‘pensa como o Cristiano Ronaldo, pensa como o*

Michael Jordan e é nesse dia que vais fazer a diferença'.” (P3); e **Organização nas rotinas** (2), estratégia que permite facilitar o planeamento e coordenação de tarefas diárias: *“Quando decidi sair de casa da minha mãe, onde tinha o apoio dela e duma equipa que me ajudava, vou viver só com a ajuda de um assistente para uma casa em que tudo dependia da minha boa organização.”* (P17). Ambas as anteriores são referidas apenas por participantes portadores de doença/deficiência física incapacitante, salientando-se a necessidade de um investimento no autocuidado por parte destes participantes, tanto como promotor de um desenvolvimento da autonomia a nível físico, como da necessidade de uma gestão de rotinas mais eficaz devido também à menor autonomia que detêm. Por fim, 2 participantes referem a utilização de **Recursos estéticos ou materiais** (2), que promovem um investimento na autoimagem e, por conseguinte, na autoestima: *“E queria, pronto, se calhar na altura colmatar a minha diferença com roupas de marca e com moto 4.”* (P14).

A **Esperança** (9) é também um recurso identificado por 9 participantes por conferir alento e confiança em si próprios e no futuro: *“[O meu grande sonho é] Ser independente, em cima das minhas próteses. Se eu conseguir ser independente, o resto eu consigo lutar pelo resto.”* (P13). A **Espiritualidade** (8) surge aqui como subcategoria, já que a crença em algo maior do que o próprio indivíduo proporciona uma sensação de bem-estar e a confiança de que, apesar das adversidades e/ou dificuldades, algo de melhor lhe está reservado: *“O que eu faço hoje em dia é: dou o meu máximo e entrego-me a Deus.”* (P3).

A **Realização profissional** (9) é também considerada como um recurso, expresso por 9 dos participantes. Prende-se com a satisfação proporcionada pelo exercício da atividade profissional, servindo também como meio para abordar, pensar e resolver assuntos da vida pessoal. Esta categoria inclui relatos específicos em relação à **Música** (4):

Eu costumo dizer que é um processo terapêutico a escrita [de canções] para mim, porque tal como eu posso ir a um analista e verbalizo coisas que nunca tinha verbalizado e, a partir do momento que isso acontece, elas ganham uma dimensão quase palpável e presente mesmo e eu a partir daí posso pensar nelas de outra forma e trabalhá-las. (P4);

ao **Futebol** (2): *“Depois de estares num bairro e veres tanta coisa. Sem o futebol não sei o que podia-me acontecer.”* (P15); à **Representação** (1): *“Acho que a minha profissão [de ator é] também um bocadinho terapêutica. É importante a gente perceber*

estas coisas, estas dores e tentar entendê-las, (...) e são mais ferramentas nossas e que nós podemos utilizar. (P14); e à **Moda** (1): *“Fiz vários castings (...) e eles sempre me disseram que eu não sabia andar. E, passado 3 meses de eu estar [lá fora], chamaram-me para a Fashion Week (...).”* (P9).

Uma outra temática, específica desta amostra e identificada por 7 participantes como recurso, é o **Papel positivo do mediatismo** (7) que se refere à influência positiva que o mediatismo tem, ou já teve, na forma como os participantes lidam com as adversidades e/ou dificuldades que experienciam, ou seja, revela os benefícios que a fama pode ter na superação das adversidades pessoais, por contribuir para uma maior aceitação social ou pela satisfação que proporciona ao constituir uma oportunidade de transmitir mensagens de sensibilização social:

Se me perguntassem se eu preferia andar ou passar por tudo o que passei para hoje ter a oportunidade de estar aqui a falar contigo, de saber que esta é uma plataforma para poder passar esperança às pessoas, uma mensagem positiva e fazê-las acreditar se nós estamos cá é por um motivo, claramente eu escolhia estar aqui contigo. (P10).

O mediatismo apresenta um duplo efeito, já que também é identificada, por 7 participantes, uma influência negativa do mesmo fenómeno, considerada adiante como subcategoria dos **Obstáculos** (17). Salienta-se que 5 destes participantes consideram tanto o papel positivo, como negativo do mediatismo.

Por fim, surge a **Normalização da diferença** (6) como um recurso referido por 6 participantes. Este consiste num processo de relativização das diferenças através da crença de que todas as pessoas são diferentes, reduzindo assim a relevância das últimas. Esta categoria subdivide-se em **Autonormalização** (6), quando este processo é efetuado pelo próprio: *“Nós todos somos diferentes, somos únicos, então era uma estupidez autêntica eu passar a vida inteira a esforçar-me para querer ser alguém normal... quando eu sei que não vim cá para ser normal.”* (P10); *“(...) os familiares mais próximos incutiram-me desde muito pequenino que eu era diferente dos outros meninos, mas que o facto de eu ser diferente não era sinónimo de ser inferior. Diferente sim, diferentes somos todos.”* (P13); e **Heteronormalização** (2), quando existe um tratamento de igualdade por parte dos outros que ameniza as diferenças existentes ou percecionadas pelos participantes:

(...) eu ia com [uma amiga] no carro e ela pára o carro, sai do carro e começa a gritar comigo (...) ‘despacha-te, sai do carro, (...) ‘tás à espera do quê?’ e eu disse ‘eu não

ando, eu não consigo sair do carro sozinha' (...). Isto para mim são as tais declarações de amor. (P10);

(...) e eu queria ser ativo, tinha tantas ganas de viver, (...), de fazer tudo e os meus amigos iam na minha loucura e punham-me à baliza e punham-me a ponta de lança. Eles diziam que eu estava sempre fora de jogo, mas estava lá. [risos do entrevistador]” (P13).

Apenas participantes de orientação LGBTI e portadores de doença/deficiência física incapacitante fazem referência a este recurso, o que pode apontar para uma maior tendência social a tecer comparações em relação a estes grupos de pessoas, havendo uma maior necessidade de proceder a processos de **Normalização da diferença** (6). Apenas participantes portadores de doença/deficiência física incapacitante mencionam a **Heteronormalização** (2), o que evidencia uma maior perceção de diferença, sendo mais relevante para este grupo de pessoas a possibilidade de um tratamento de igualdade.

A terceira categoria principal emergente corresponde aos **Obstáculos** (17) e caracteriza-se por um conjunto de meios, fatores e características que dificultam a gestão e a superação de adversidades e/ou dificuldades por parte dos participantes. Nesta categoria estão incluídas as seguintes subcategorias: **Discriminação** (16), **Autoconceito negativo** (11), **Dúvida** (9), **Papel negativo do mediatismo** (7), **Experiências familiares adversas** (7), **Perceção de exclusão** (4) e **Falta de apoio/suporte** (3). Na *Figura 4* pode consultar-se um mapa representativo dos 3 primeiros níveis desta categoria (ver *Figura 4*).

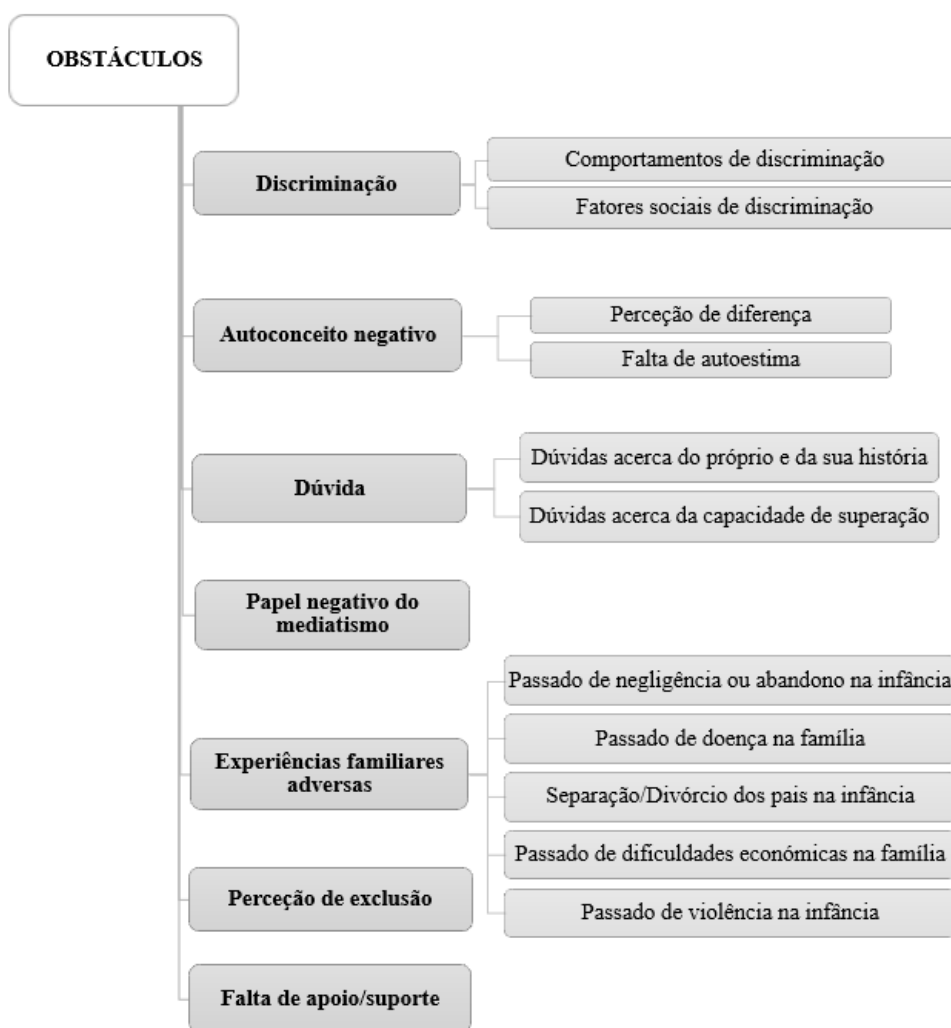


Figura 4. Mapa representativo da categoria **Obstáculos** (17). Na figura estão ilustrados os 3 primeiros níveis desta categoria.

A subcategoria mais referida pelos participantes como constituindo um **Obstáculo** (17) foi a que corresponde à **Discriminação** (16), processo através do qual um indivíduo é excluído ou tratado de forma desigual com base em características e/ou escolhas pessoais. Esta categoria subdivide-se em: **Comportamentos de discriminação** (14) e **Fatores sociais de discriminação** (14). A primeira, **Comportamentos de discriminação** (14), consiste num conjunto de atitudes e/ou formas de tratamento dos quais os participantes relatam já ter sido alvo, nomeadamente: **Apontar o dedo** (12), **Rotular** (8), **Racismo** (5), **Sentirem pena (sic)** (4), **Bullying** (3), **Colocar-se acima do outro (sic)** (3), **Violência/Ameaças** (3) e **Discriminação positiva** (2). O comportamento discriminatório de **Apontar o dedo** (12) é mencionado por 12 participantes, envolvendo relatos de insultos, perguntas e/ou comentários despropositados, críticas, olhares desadequados ou indiscretos:

A pior coisa que me disseram foi (...) uma senhora virar-se para a outra e dizer (...) 'quando vejo estas coisas, não consigo olhar'. (...) A senhora quando percebe que eu falo, mete as mãos à cabeça e diz 'ah, fala e tudo'. (...) e conseguiu olhar nos meus olhos e dizer 'pois, é que quando eu vejo estas coisas, penso sempre para mim...' (...) 'mais valia que Deus a levasse'. (P10);

Eu já tive que lidar com situações de um pai ir com uma criança de 4 anos pela mão (...) viu-me a mim, podia ter visto outra pessoa qualquer de cadeira de rodas, com uma aparência mais esquisita, e tapou os olhos à criança e atravessou para o outro lado. (P10).

Há 8 participantes que referem o ato de **Rotular** (8) como comportamento de discriminação do qual já foram alvo, isto é, categorizar colocando uma “etiqueta”: “[O que mais me magoou foi dizerem] *Que era 'menos um', que era um 'coxo', que era um (...) 'cone'.*” (P7); “*As pessoas, se calhar, estavam à espera que [o nosso casamento] fosse um carnaval, entre dois gays, duas bichas, como muita gente fala.*” (P9); “*Eu toda a minha vida levei com muita coisa do 'bad boy'.*” (P15). **Racismo** (5) é indicado por todos os participantes da amostra que cumprem os requisitos de inclusão relativos a raça e etnia, correspondendo a uma discriminação social baseada na premissa de que existem raças e/ou etnias superiores a outras:

Em Portugal senti um bocadinho, mas quando era mais nova, porque, na escola que eu frequentava, a minha turma não tinham muitos pretos, às vezes levava com bocas tipo 'ó preta, volta para África'. Mas no Estados Unidos se calhar senti mais, porque também fui para uma zona que é no sul e que ainda 'tá muito enraizado a separação das raças (...) (P12).

Destes 5 participantes, 3 distinguem também o contexto português e o contexto norte-americano, no que concerne à temática do racismo, referindo a sua existência em ambos, mas mais intensamente nos EUA.

Um outro comportamento discriminatório identificado por 4 participantes é **Sentirem pena (sic)** (4), ou seja, serem alvo de sentimentos de comiseração e dó: “*Tu aproximas-te como uma cadeira de rodas e é logo a caridade, 'coitadinha', 'tenho que ter pena dela, porque a vida dela deve ser horrorosa'.*” (P10). É também referido o **Bullying** (3), que consiste na prática de atos, físicos ou psicológicos, intencionais e repetidos por parte de um indivíduo que detém maior poder sobre um outro mais indefeso: “*Hoje admitir que sofri bastante de bullying (...), quanto criança, quanto jovem. (...) verbal e físico.*” (P2). Todos estes relatos são relativos a vivências de

infância e adolescência. Na linha dos desequilíbrios de poder, 3 participantes consideram o ato de **Colocar-se acima do outro (sic)** (3) como comportamento discriminatório e que consiste numa atitude de superioridade em relação àquele que é diferente: “(...) *nesse planeta cheio de questões e de crenças e de olhares, eu comecei a perceber como as pessoas são preconceituosas com tudo. Na verdade, como elas dão um jeitinho de se colocar acima do outro por algum motivo.*” (P6). Comportamentos de **Violência/Ameaças** (3) são também identificados, constituindo atentados efetivos à integridade física e moral dos participantes ou tentativa de provocar medo pela sua iminência: “*Ameaçaram que me partiam as pernas.*” (P5); “*Houve [violência física para comigo], algumas vezes, mas eu também sempre me soube defender, embora nunca gostasse de o fazer.*” (P16).

Por fim, um participante refere o ato de **Heroicizar** (1), atribuição de qualidades de herói, como uma forma de **Discriminação positiva** (2): “*porque depois há aquele lado, quando tu tens alguém que é (...) deficiente (...), ou é um ‘coitadinho’ ou é um ‘super-herói’. Então tudo o que eu fazia, que era normal, ‘é brutal, ela conseguiu fazer isto’.*” (P10). Apesar deste tipo de discriminação pretender favorecer os indivíduos-alvo, os participantes referem-se a ela manifestando desagrado, o que evidencia a ideia de promoção da igualdade em detrimento da promoção de desigualdade num espectro de negatividade a positividade.

Um dado interessante relativo aos 4 participantes portadores de doença/deficiência física incapacitante é o facto 2 deles fazerem vários relatos de experiências nas quais foram alvo de discriminação, sendo que os outros 2 não efetuam nenhum relato neste sentido. Tal facto pode prender-se com o estatuto socioeconómico dos 2 últimos participantes, o que lhes possibilita um maior investimento na sua qualidade de vida, dando-lhes a possibilidade de se movimentarem em meios mais diferenciados, não estando tão suscetíveis a discriminação.

Para além dos **Comportamentos de discriminação** (14), 14 participantes referem também **Fatores sociais de discriminação** (14), ou seja, as condições e características sociais que estão na base dos processos de discriminação: **Preconceito** (10), **Ignorância** (9), **Desigualdade** (5) e **Estereótipo** (5). O **Preconceito** (10) é uma ideia pré-concebida em relação a determinados grupos de pessoas, comportamentos e/ou crenças, baseada em conceções rígidas de certo e errado: “(...) *havia alguma criminalidade de bairros sociais e as pessoas não distinguiam muito bem que isso se prendia, não com cor da pele, mas sim com um fator social (...)*” (P4); “*Acho que a*

maior barreira que eu encontro é a barreira mental. As pessoas têm um bocadinho de dificuldade ainda em lidar com o que é diferente, mas diferente não é ser inferior.”

(P13). Um participante refere ainda a existência de **Diferenças culturais** (1) que perpetuam o preconceito:

Diz uma psicóloga amiga minha que é uma tatuagem mental que a gente tem do que é certo e errado. Então a sociedade lida com essas tatuagens mentais de cada grupo cultural e quando se depara com o do outro, o que o outro faz é errado, qualquer coisa que seja. (P6).

A **Ignorância** (9), referida por 9 participantes, relaciona-se com a falta de conhecimento e de compreensão em relação a determinado assunto, sendo, neste caso, considerada como fator que contribui para a ocorrência de discriminação:

(...) tudo o que é estranho, as pessoas se incomodam, têm medo do que é estranho. Você tem medo de uma pessoa que tem uma religião diferente da sua, porque você não sabe o que é que aquilo significa. As pessoas gostam de viver em tribos e protegidas por grupos. (P6).

Relativamente a esta subcategoria, há 2 participantes que relatam a existência de **Tabu** (2) em relação àquilo que é desconhecido, ou seja, há uma atitude de evitamento que, ao perpetuar a ignorância, promove a discriminação: *“Eu acho que as pessoas fazem tabu, mesmo nos casais heterossexuais há muita coisa que é tabu. Nos casais gays, pior ainda. Eles começam a imaginar o que é que um faz com o outro, não sei quê.”* (P9). A

Desigualdade (5) é também um dos fatores sociais que promovem a discriminação, sendo abordada por 5 participantes e estando relacionada com diferenças na atribuição de valor e de oportunidades:

E aí leva-te sempre para aquela velha questão de que há pessoas que vão valer sempre menos do que outras pessoas. Isso é uma constatação lixada. Aí algumas foram vítimas, sim, porque nunca olharam para elas... como pessoas válidas e já estavam derrotadas à partida e isso é muito duro. (P4).

Por último, é referida por 5 participantes a existência de **Estereótipos** (5), ou seja, pressupostos e generalizações efetuados com base em preconceito e/ou ignorância:

Ah, pois, tenho que ouvir constantemente aquela coisa do ‘pois, tu és muito vaidosa’. Eu fico não, eu sou só mulher, mas o teu preconceito é que as mulheres com deficiência estejam numa cadeira de rodas, com ténis, fato de treino uma mantinha pelas pernas, completamente deslavadas e com um ar desgraçado e encarar isto da feminilidade quase como se de repente a cadeira de rodas nos tornasse assexuados. (P10)

– apesar da participante referir “preconceito”, esta referência é bom exemplo de estereótipo ao expressar o processo de generalização efetuado relativamente, neste caso, à deficiência física; *“E quando algo acontecia, na escola ou fora da escola, se eu tivesse presente, não sei se me culpavam, mas que olhavam para mim de maneira diferente, olhavam. Por ser cigano (...). Não me diziam, mas eu sentia.”* (P15).

A segunda categoria mais referida como um dos **Obstáculos** (17) na gestão de experiências de adversidade e/ou dificuldade é o **Autoconceito negativo** (11), ou seja, uma visão negativa de si mesmo, e envolve relatos relativos a **Perceção de diferença** (10) e **Falta de autoestima** (4). A primeira, **Perceção de diferença** (10), refere-se a uma autoimagem que reflete maioritariamente as características distintivas em relação aos outros, contribuindo para uma intensificação das limitações, dificuldades e/ou particularidades destes 10 participantes:

(...) tinha os meus amigos mais próximos que andavam comigo às costas, que me faziam sentir igual a eles, mas eu não era, porque depois eles iam jogar à bola e eu ficava sentado no muro. E essas pequenas coisas mostravam-me que, apesar de eu ter a vontade de ser igual a eles, não era. (P13).

Os relatos relativos a esta categoria englobam duas ideias que contribuem para a **Perceção de diferença** (10): constatação de diferenças por parte do próprio participante, ou evidenciação de diferenças no próprio por parte dos outros e do seu comportamento. A **Falta de autoestima** (4) é mencionada por 4 participantes e consiste na desvalorização das características pessoais, que se reflete numa atribuição de menor valor a si mesmo: *“A verdade é que sempre cresci também a olhar de baixo para cima, nunca fui do tipo de pessoa que valorizei-me a mim mesmo. Sempre pensei de mim mesmo de uma forma muito.. muito pequena (...).”* (P2).

A categoria **Dúvida** (9) envolve relatos sobre estados de incerteza vivenciados pelos participantes e subdivide-se em: **Dúvida acerca do próprio e da sua história** (5) e **Dúvida acerca da capacidade de superação** (5). A **Dúvida acerca do próprio e da sua história** (5) prende-se com uma incerteza em relação à identidade (Quem sou? Porque sou assim?) e à história de vida (Qual a minha história? O que me aconteceu?) dos participantes: *“(...) não vou conseguir descansar enquanto não descobrir quem é o meu pai, porque faz parte da minha história.* (P9); *“(...) primeiro a gente tem que lidar connosco próprio. Com esse obstáculo de vida, com as dificuldades de ‘sou’, ‘não sou’, ‘quem sou?’, ‘aonde é que pertenço?’. É muito difícil.”* (P11).

A segunda categoria, relativa à **Dúvida acerca da capacidade de superação** (5), prende-se com estados de incerteza em relação à própria capacidade de superar adversidades e/ou dificuldades:

Apesar de eu ter muita fé e acreditar, como é óbvio há momentos em que eu [duvido]... Será que vai-me acontecer o tal milagre? (...) Será que Deus quer que eu fique assim o resto da vida e a fazer, se calhar, discursos motivacionais para toda a gente? (P3);
(...) os teus fantasmas, pfff... Será que vou ter uma namorada? Será que vou conseguir conduzir? Será que vou fazer aquilo que (...) quero? Fazer aquilo que os meus amigos fazem? Não. Penso sozinho, à noite, pensas. Passei muitas noites sem dormir. (P13).

Aqui, surge, então, o já referido **Papel negativo do mediatismo** (7), ou seja, a influência negativa que o mediatismo tem, ou já teve, na forma como os participantes lidam com as adversidades e/ou dificuldades que experienciam, sendo considerado um obstáculo na gestão destas experiências: *“É aí que eu acho que a esfera entre a vida pública e privada é aí mais complicada. A partir do momento em que eu abro uma porta, já não vou conseguir fechá-la.” (P5);*

(...) incomodou-me ver-me exposto, porque nenhum ser humano que se preze gosta de apanhar uma borracheira na discoteca e de no dia a seguir ver fotografias espalhadas por Portugal inteiro. Todos nós precisamos de sair da casca, de errar e todos nós precisamos de fazer os nossos disparates. Ser quem devemos 24 horas é demasiado opressivo. (P16).

Na sua influência negativa, encontram-se relatos de mediatismo que revelam perda de oportunidades profissionais devido à revelação de informações da vida pessoal dos participantes, maior exposição a comentários e/ou críticas, invasão da privacidade e desrespeito pela intimidade dos participantes.

A categoria de **Experiências familiares adversas** (7), mencionada por 7 participantes, envolve descrições de acontecimentos e vivências familiares na infância, adolescência e/ou início da idade adulta com grande impacto na vida dos participantes, constituindo-se como adversidades em si mesmas. Esta categoria subdivide-se em: **Passado de negligência ou abandono na infância** (4), **Passado de doença na família** (3), **Separação/Divórcio dos pais na infância** (2), **Passado de dificuldades económicas na família** (2) e **Passado de violência na infância** (1). O **Passado de negligência ou abandono na infância** (4) relaciona-se com experiências de **Adoção** (2) e de **Institucionalização** (2). Na **Adoção** (2), ambos os participantes relatam dificuldades relacionais com determinados membros da família adotiva, no contacto

com a família de origem e em aceitar o passado de negligência ou abandono, acompanhadas por experiências emocionais de mágoa e decepção:

Nem quero [conhecer]. Não tenho o mais pequeno respeito pelo meu pai biológico. Um homem que sabe que tem um filho, que sou eu, e que tem uma família estruturada e que não pega nunca no telefone para saber se o filho está bem ou está mal, sabendo ele que muitas vezes esteve mal, porque vivemos num meio muito pequeno. É um homem que merece zero. (P5);

O meu pai adotivo é irmão da minha progenitora e, basicamente, vejo aquilo como se fosse uma obrigação, eles terem que tomar conta de mim. Eu nasci com 7 meses, estive no hospital durante um mês, depois a minha progenitora – não lhe chamo mãe, porque não é mãe, é minha progenitora – deixou-me num quarto de uma pensão, foi comprar droga para consumir e foi presa pela polícia (...) (P9).

Na **Institucionalização** (2), ambos os participantes relatam com relativa positividade a vivência na instituição que os acolheu, nomeadamente o estabelecimento de boas relações com os colegas e descrevem o processo de contacto com a família, identificando repercussões comportamentais e carências afetivas: “*Sim, na minha perspectiva devia... devia ter lutado por mim e ficar comigo.*” (P7); “*Achava a minha vida diferente da das outras pessoas, mas como também depois eu ‘tive [na instituição], em que as vivências eram mais ou menos parecidas com as minhas e isso criava um elo de amizade entre nós.*” (P14).

Ainda no âmbito da **Institucionalização** (2), ambos os participantes referem uma vantagem que adveio desta vivência de adversidade e que, para facilitar a integração dos resultados, foi aqui inserida, apesar de não consistir num obstáculo, que é a **Vantagem de poder escolher a família** (2): “*As vantagens da gente não ter uma família assim a família estandardizada é que a gente pode sair por aí a escolher a nossa própria família [risos]. E se nós tivermos a sorte de sermos escolhidos de volta, então é perfeito.*” (P14).

O **Passado de doença na família** (3) constitui-se como um exemplo de **Experiências familiares adversas** (7) pelo sofrimento vivido e assistido pelos 3 participantes que mencionam esta vivência, sendo que 2 referem também a vivência de lutos na sequência destas doenças. Dos participantes que referem **Experiências familiares adversas** (7), 3 referem-se à vivência de **Separação/Divórcio dos pais na infância** (2), sendo considerada uma adversidade por causar sofrimento devido à ausência de um ou ambos os pais: “*É complicado. Complicado quando chegas à escola*

e vês os pais a ir buscar os filhos. Quando vais treinar e vês os pais à espera dos filhos. É algo que, pfff, é difícil explicar-te o que tu sentes.” (P15). É ainda referido por 2 participantes um **Passado de dificuldades económicas na família** (2):

Mas nós passamos muitas dificuldades. Eu lembro-me de estar em casa à espera que o meu pai chegasse para no dia a seguir pudéssemos comprar pão para os meus irmãos mais novos comerem. (...) Eu tinha que cozinhar, por exemplo, meio frango com esparguete, tinha que dar para muitos dias e nós somos muitos. (P5).

O **Passado de violência na infância** (1) é referido apenas por um participante e envolve relatos de violência física por parte do pai adotivo. No entanto é relevante referir este caso, já que o participante em questão menciona esta vivência simultaneamente à de negligência/abandono e à de dificuldades económicas, havendo uma acumulação de adversidades por si vividas que devem ser tidas em consideração na avaliação do seu impacto como obstáculo: *“A maneira mais fácil para calar uma pessoa que não se quer calar era bater, encostá-la a uma parede. Mas não era só eu, os meus irmãos também sofreram ferozmente na pele a sua não resignação.”* (P5).

A **Perceção de exclusão** (4) é considerada um **Obstáculo** (17) ao consistir numa conceção de que não se pertence a lado algum, promovendo crenças de solidão, desamparo e de carência de suporte: *“(...) eu sempre me senti um pouco à parte pela minha pele, pelo meu sangue, pela mestiçagem (...)”* (P4). Destes participantes, 3 referem também **Perceção de diferença** (10), o que pode levar a crer que são as diferenças percecionadas que ditam a exclusão de que podem ser alvo. No entanto, nenhum dos participantes portadores de doença/deficiência física incapacitante refere a **Perceção de exclusão** (4); estas provêm apenas de um participante africano e de 3 dos participantes LGBTI. Em último lugar, 3 participantes referem a **Falta de apoio/suporte** (3) como um obstáculo na superação de adversidades e/ou dificuldades, pela ausência de uma rede de apoio/suporte, tanto por parte de familiares, como de amigos:

Quando tu sentes que não há nada, que não tens namorada, não tens namorado, não tens amigos, a televisão é uma coisa que tu sabias que te iria colocar no centro e as pessoas iriam olhar para ti com outros olhos. A minha mãe ia ter orgulho, o meu pai iria ter orgulho, os meus amigos iriam pensar ‘epá, afinal ele não é tão tontinho, ele sabe o que quer’. (P5).

Note-se, no entanto, que ao relatar ausência de um dos tipos de apoio/suporte (p.e., familiar), os participantes em questão procedem também a relatos relativos a outros

(p.e., por parte de amigos); ou ao relatar ausência de apoio/suporte em fases mais precoces das suas vidas, relatam simultaneamente a sua existência em fases mais recentes.

A quarta e última categoria principal emergente corresponde à **Sensibilização da Sociedade** (10) que contempla a importância de alertar a sociedade para a realidade da discriminação, para a desigualdade social e para a existência de preconceito, contribuindo para a sua atenuação. Nesta categoria inserem-se relatos relativos ao **Contributo social** (9) efetuado pelos participantes e às **Necessidades** (5) por si identificadas. Na *Figura 5* pode consultar-se um mapa representativo dos 3 níveis desta categoria (ver *Figura 5*).



Figura 5. Mapa representativo da categoria **Sensibilização da sociedade** (10). Na figura estão ilustrados os 3 níveis desta categoria.

O **Contributo social** (9) consiste na vontade de promover o apoio social, o que envolve dar o seu testemunho como alvos de discriminação, desigualdade e/ou preconceito, contribuindo para alertar para este tipo de fenómenos. Os participantes referem a criação de associações em defesa destas causas, a organização de palestras ou movimentos sociais de sensibilização, no sentido de **Ajudar os outros** (9):

[Percebi] *Que eu tinha uma obrigação e um dever para com aquele que eu acredito que me criou, que me planeou, mais do que lhe dizer obrigada por estar aqui e ter esta vida e ter esta maneira de estar na vida, eu não podia querer isto só para mim e tinha mesmo como missão passá-lo às pessoas.* (P10);

O que eu quis de facto (...) ao ter feito o projeto que eu fiz com mais de 80 pessoas, um projeto anti-bullying, foi mesmo dizer às pessoas que nós somos todos feitos da mesma matéria, com tudo o que isso possa ter de bom ou de mau. Mais vale começarmos a respeitarmo-nos e a amarmo-nos, a compartimentarmo-nos menos, a adjetivarmo-nos menos, porque eu acho que isso só nos pode fazer sentir melhor, connosco e com os outros. (P16).

Referem ainda a possibilidade de se constituírem como exemplo ou símbolos de inspiração, algo que está ao alcance dos participantes desta amostra por terem alcançado um estatuto de mediatismo e que está contemplado na subcategoria **Ser uma inspiração** (7): “[Gostaria de] *Servir de inspiração. Poder ver menos pessoas a passarem pelo que eu passei.*” (P7); “*Não me gosto de considerar um exemplo diretamente, porque também tenho os meus defeitos, apesar de achar que sou indiretamente.*” (P13).

As **Necessidades** (5) identificadas por 5 dos participantes consistem em lacunas que estes consideram existir no âmbito da igualdade social, afirmando a necessidade de uma intervenção em vários níveis. Assim, mencionam ser necessário **Ensinar para a aceitação e para o respeito** (5):

Já todos nós nos sentimos um ‘peixe fora de água’, um ‘patinho feio’ (...) Acredito que nós temos muito mais a aprender uns com os outros através das diferenças e que faz muito mais sentido celebrarmos isso do que irmos contra isso. (P16);

bem como **Melhorar condições e acessibilidade** (2): “*Os transportes públicos como sabes não estão adaptados. É nestas coisas às vezes que dá-me vontade de ir ali a Barcelona e ficar lá. Basta atravessar a fronteira e a diferença é abismal. Lá eu não me sinto deficiente.*” (P10). Para concluir, um participante refere resumidamente estas duas necessidades: “*(...) percebi que de facto havia muito por fazer na nossa sociedade, desde as acessibilidades, desde a integração a nível de desporto para as pessoas com deficiência, o próprio olhar das pessoas, quando entrava num restaurante com a minha família.*” (P17).

Discussão

Os resultados da presente investigação englobam-se em 4 categorias principais que correspondem às especificidades identificadas pelos participantes relativamente aos seus próprios processos de resiliência, a recursos e obstáculos encontrados no âmbito dos mesmos e, tendo em conta as suas vivências como membros de grupos minoritários

e alvos de discriminação, a importância que atribuem à sensibilização social no sentido de colmatar as falhas apontadas.

Atendendo à visão de Fletcher e Sarkar (2013), encontra-se nos resultados do presente estudo a existência de conceitos centrais do constructo de resiliência: adversidade e adaptação positiva. Todos os participantes relatam vivências de adversidade em vários dos contextos nos quais se inserem: familiar (p.e., dificuldades relacionais, falta de apoio/suporte, passado de experiências familiares adversas), social e/ou comunitário (p.e., discriminação, falta de aceitação, percepção de exclusão). As adversidades relatadas foram sentidas pelos participantes em várias fases do seu ciclo de vida, sendo que se pode adaptar a proposta de medição de regularidade de experiências discriminatórias de Pascoe e Richman (2009), alargando-a à medição da regularidade de experiências adversas no geral: crónica, aguda, recente ou *lifetime*. As descrições acerca de vivências de adversidades estão agrupadas na categoria dos obstáculos. É importante referir que se identifica, em relatos de vários participantes, uma coocorrência de fatores de risco, que alerta para a questão de um risco cumulativo, como referido por Masten e Powell (2003).

O conceito de adaptação positiva está presente à partida pelo facto da amostra selecionada englobar indivíduos que já alcançaram um estatuto de sucesso, partindo-se do princípio que já houve um processo de superação de adversidades. No entanto, é também evidente nos relatos dos participantes, tornando-se clara a ideia do próprio como principal agente do processo, o que vai ao encontro das perspetivas holístico-interacionista e estrutural-organizacional, que consideram o papel ativo do indivíduo como meio fundamental para atingir e manter estados adaptativos (Magnusson, 1988), sendo a escolha individual o motor para um processo de auto-organização no sentido de uma adaptação positiva (Luthar et al., 2000). O cariz mais dinâmico deste processo de adaptação positiva revela-se também nos resultados obtidos, pois são mencionados pelos participantes vários recursos que vão sendo utilizados em diferentes momentos e circunstâncias das suas vidas consoante a sua disponibilidade e adequação, algo que está de acordo com a visão de Engeland, Carlson e Sroufe (1993) e com a perspetiva estrutural-organizacional, que postula uma continuidade e coerência no desenvolvimento de competências de adaptação.

Os participantes fazem, então, relatos onde é revelada a presença dos 3 fatores que influenciam a resiliência propostos por Masten e Garmezy (1985): atributos pessoais, características familiares e características da rede social, constituindo-se tanto

como recursos como obstáculos. Relativamente aos atributos pessoais, os participantes referem o autoconceito positivo como um recurso, referindo especificamente a autoaceitação, a autoeficácia, o orgulho e a autoestima como importantes características que contribuem para uma melhor gestão das experiências de adversidade e que conferem ao indivíduo maior capacidade para o fazer. A perseverança é um atributo pessoal também considerado como um recurso importante para o processo de adaptação positiva. As estratégias de regulação emocional podem igualmente ser consideradas como atributos pessoais que funcionam como fatores protetores e que se constituem como recursos na gestão de adversidades e/ou dificuldades, tendo tido bastante relevância enquanto resultados obtidos, já que a maior parte dos participantes menciona o seu uso intencional. Deste conjunto de estratégias, salienta-se o uso de estratégias de controlo, tendo em consideração a teoria da aprendizagem social de Bandura (1977) e os estudos levados a cabo por Ruggiero e Taylor (1997) no âmbito da discriminação, onde se verificou uma relação entre o uso desta estratégia como protetora da perceção de autoeficácia e, por conseguinte, do autoconceito, algo que vai ao encontro dos resultados obtidos na presente investigação, já que 7 dos 12 participantes que referem o controlo como recurso, mencionam também a importância da autoeficácia como fator facilitador da gestão de adversidades. Os participantes referem ainda a capacidade de adaptação e a vontade de singrar (*sic*) como componentes dos seus processos de resiliência, sendo que podem ser encarados como atributos pessoais que os facilitam, apesar de não serem utilizados intencionalmente como recursos.

Por outro lado, existem atributos pessoais que podem ser considerados fatores de risco, influenciando negativamente os processos de superação de adversidades dos participantes, ou seja, consistindo em obstáculos. Surge aqui o autoconceito negativo, que inclui a perceção de diferença e a falta de autoestima, que pode relacionar-se também com a experiência de dúvidas, já que 7 dos participantes que relatam dúvidas, fazem também relatos que indicam uma visão negativa do *self*, consistindo estes como atributos pessoais que comportam algum risco na forma como os participantes lidam com as adversidades que lhes surgem. Estes resultados permitem a satisfação do objetivo definido no sentido de compreender a intencionalidade ou espontaneidade nos processos e/ou estratégias utilizados pelos participantes, sendo que se revela a presença de ambos, bem como da compreensão da vivência dos participantes enquanto membros de grupos minoritários (concretização do primeiro objetivo). Adicionalmente, relevam

significações dos participantes relativas a si próprios e a sua influência nos seus processos de resiliência (concretização do segundo objetivo definido).

No que concerne as características familiares, e mantendo em mente a definição dos 3 componentes que influenciam a resiliência de Masten e Garmezy (1985), os participantes salientam tanto fatores protetores, ou recursos, como fatores de risco, ou obstáculos. Encarando-as como recursos, encontram-se relatos relativos a manifestações de apoio/suporte, à percepção de afeto, à aceitação e a reconhecimento/valorização. Estas especificidades estão agrupadas numa categoria designada por relações interpessoais positivas, envolvendo relatos de todos os participantes da amostra, o que revela a sua importância. Note-se que nesta categoria não estão contempladas informações exclusivamente relativas à família, sendo também expressa a importância das manifestações acima referidas em contexto laboral, social e/ou comunitário; no entanto, a grande maioria das descrições é referente ao contexto familiar. Estes resultados revelam, assim, a importância que um ambiente familiar de positividade propicia aos participantes.

Por oposição, há também características do contexto familiar que contribuem negativamente para os processos de resiliência dos participantes, sendo estas consideradas nas categorias das experiências familiares adversas e da falta de apoio/suporte. Atentando nas experiências adversas, é importante considerar o efeito do contexto familiar nos processos de desenvolvimento individual, tal como o postulado na abordagem ecológica de Bronfenbrenner (1977), para compreender a influência nefasta que este tipo de vivências pode ter na evolução de determinado indivíduo. Não obstante, é interessante considerar a crise como oportunidade de mudança (Alarcão, 2000), sendo que o contexto de adversidade pode ser potenciador de aprendizagens, ideia também relacionada com a definição de resiliência como resultado de Leipold e Greve (2009), que contempla a possibilidade de crescimento pessoal, e com o modelo de Richardson (2002), que concebe a existência de um processo de reintegração com vista ao estabelecimento de um novo ajustamento como resposta a uma quebra na homeostase inicial. A oportunidade de aprendizagem está também contemplada nos resultados obtidos, sendo considerada como parte dos processos psicológicos envolvidos na resiliência. Nesta categoria encontram-se descrições relativas aos ensinamentos adquiridos ao longo dos percursos de resiliência dos participantes, de onde se salienta as referências específicas à experiência didática de sofrimento. Esta ideia de transformação de experiências negativas em positivas, ou seja, transformação de obstáculos em

recursos, relaciona-se ainda com atributos pessoais de perseverança, salientando-se os relatos relativos a fazer das fraquezas forças (*sic*). Frisa-se a continuidade clara da interação entre o indivíduo e o seu contexto, corroborada pela perspectiva de Bronfrenbrenner (1977).

É ainda importante conceber o risco cumulativo pela coocorrência de adversidades no que concerne as experiências familiares adversas, havendo relatos específicos da existência simultânea de diferentes tipos de experiências agrupadas nesta categoria (passado de negligência ou abandono na infância, passado de doença na família, separação/divórcio dos pais na infância, passado de dificuldades económicas na família e passado de violência na infância). Para além de satisfazer o objetivo relacionado com a intencionalidade ou espontaneidade nos processos e estratégias utilizados pelos participantes e, por conseguinte, permitir compreender como é vivida a sua pertença a grupos minoritários (concretização do primeiro objetivo), estes resultados dão também informações no sentido de contribuir para a compreensão das significações dos participantes em relação à vivência familiar e a sua influência no seus percursos de resiliência (concretização do segundo objetivo).

Abordam-se agora as características da rede social como fator influente, tanto positiva como negativamente, no processo de resiliência de um indivíduo (Masten & Garnezy, 1985). O modelo integrativo de resiliência para jovens pertencentes a grupos minoritários de Garcia-Coll et al. (1996) é útil na análise dos resultados referentes ao contexto social, já que, para além de considerar as características pessoais e do contexto familiar, define ainda quatro constructos de cariz social com extrema relevância para a presente investigação: racismo e discriminação; segregação; ambientes promotores/inibidores; e cultura adaptativa. A rede social pode, então, funcionar como recurso, nomeadamente como fonte de apoio/suporte, aceitação e reconhecimento/valorização, proporcionando um ambiente promotor de inclusão e bem-estar.

No entanto, focando os fatores de risco que surgem neste âmbito, é importante destacar os relatos sobre experiências discriminatórias efetuados pela quase totalidade dos participantes, os quais estão agrupados na categoria relativa à discriminação. Um esclarecimento necessário é o de que, nesta investigação, está em análise a perceção de discriminação e não a existência de discriminação em si mesma, sendo que as descrições dos participantes adquirem um carácter narrativo importante para a análise da sua influência nos percursos de resiliência específicos desta amostra, permitindo

responder ao objetivo de compreensão do papel da discriminação percebida na vivência destes participantes (concretização do primeiro objetivo). Os participantes relatam experiências pessoais de discriminação, sentidas maioritariamente de forma crónica (no caso dos participantes portadores de doença/deficiência física incapacitante), de forma aguda (no caso dos participantes que relatam terem sido vítimas de *bullying* e naqueles com vivências de institucionalização) e *lifetime* (no caso dos participantes cuja inclusão na amostra se relaciona com raça, etnia e orientação sexual) (Pascoe & Richman, 2009). A relevância desta especificação prende-se com o facto da exposição repetida a experiências de discriminação constituir um fator de risco em si mesmo, tendo consequências negativas para a saúde, ao causar um estado de ansiedade constante (Erkut et al., 1999; Franklin, 1993; Rumbaut, 1994).

Para além da referência dos comportamentos específicos dos quais foram alvo, os participantes evidenciam também a sua perceção sobre quais os fatores sociais de discriminação que estão na sua origem, nomeadamente preconceito, ignorância, desigualdade e estereótipo. Estes são fenómenos sociais que constituem fatores de risco a uma adaptação positiva por parte dos indivíduos da amostra. Assim, e tendo em conta o modelo de Garcia-Coll et al. (1996), pode considerar-se que estes participantes estão inseridos em ambientes inibidores do seu desenvolvimento, no que concerne a igualdade de oportunidades e condições, promovendo uma segregação baseada nas diferenças, devido à existência de uma cultura pouco adaptativa e aceitante. É neste sentido que 10 dos participantes da amostra identificam lacunas na sociedade e a necessidade de dar o seu contributo, de forma a promover um contexto social mais inclusivo e respeitador das diferenças, algo que está contemplado na categoria relativa à sensibilização da sociedade. Os relatos incluídos nesta categoria adquirem maior relevância ao considerar a discriminação como um fator de risco com influências negativas para a saúde mental e física dos indivíduos-alvo (Kessler et al, 1999; Schmitt & Branscombe, 2002; Pascoe & Richman, 2009; Schmitt, Branscombe, Postmes & Garcia, 2014). Segundo Goffman (1963), os processos de discriminação comunicam ao discriminado uma ideia de que este possui menos valor, algo que constitui uma ameaça ao seu bem-estar, ao pôr em causa o seu autoconceito. Na presente investigação, constata-se que todos exceto um participantes que identificam o autoconceito negativo como um obstáculo, relatam ter sido alvo de discriminação. Por outro lado, e indo ao encontro das considerações de Szalacha et al. (2003) acerca de que a atribuição de *feedback* negativo dos outros à sua ignorância e/ou preconceito tem um efeito protetor do impacto negativo da

discriminação, constata-se que, do conjunto de participantes que refere já ter sido alvo de comportamentos de discriminação e que faz relatos de um autoconceito positivo, 9 referem o preconceito e a ignorância como fatores sociais de discriminação.

Ainda considerando os fatores de risco evidenciados pelos participantes no que diz respeito ao contexto social, é relevante abordar a percepção de exclusão e as suas consequências negativas nos processos de resiliência dos participantes, por incumprimento das necessidades de inclusão e aceitação, tal como referido por Baumeister e Leary (1995) e Wirth e Williams (2009). Destes, 3 procuram colmatar a percepção de exclusão com movimentos de procura de pertença, sendo que 2 utilizam a autoaceitação como recurso. Note-se novamente a interação contínua entre indivíduo e meio ambiente, havendo uma procura de adequação das estratégias às circunstâncias específicas em que o participante se encontra, o que corrobora as perspetivas ecológica, estrutural-organizacional e holístico-interacionista. Os resultados obtidos relativamente às características da rede social permitem a concretização do objetivo de compreender as significações dos participantes quanto à vivência social em termos de pertença a grupos minoritários, bem como as suas representações sociais, permitindo compará-las (concretização do segundo, terceiro e quarto objetivos).

Considerando os resultados relativos à espiritualidade como um recurso, referidos por cerca de metade dos participantes da amostra, torna-se relevante atentar na visão de Thompson e Janigian (1988) acerca dos esquemas de vida, nomeadamente na descrição da visão do mundo como um dos 4 elementos que permitem a elaboração da narrativa pessoal de um indivíduo. Não esquecendo o papel central do indivíduo, os contextos em que se insere e a interação entre ambos (Bronfenbrenner, 1977; Masten & Garmezy, 1985; Magnusson, 1988; Garcia-Coll et al., 1996; Luthar et al., 2000; Richardson, 2002), estes autores consideram ainda a visão do mundo como um conjunto de crenças e pressupostos acerca do seu funcionamento que se pode basear em explicações filosóficas, humanísticas ou teológicas. A religiosidade contribui positivamente para a saúde mental de um indivíduo ao promover apoio/suporte social (Idler, 1987), mas também ao fornecer resposta a dúvidas de cariz existencial, ou seja, às razões de determinada adversidade lhes ter acontecido (Thompson & Janigian, 1988). Os resultados do presente estudo revelam que os participantes que mais referem a espiritualidade como um recurso, fazem também relatos de autoaceitação, bem como da existência de dúvidas, sendo possível inferir que a primeira contribui para a segunda, colmatando a última. Estes resultados vão também ao encontro do estudo levado a cabo

por Kraus & Van Tran (1989) em idosos de raça negra, concluindo que a religião constitui um papel importante no desenvolvimento e manutenção de uma visão positiva destes indivíduos sobre si próprios. Na presente investigação escolheu-se a utilização do termo espiritualidade por ser mais abrangente, envolvendo relatos de crenças espirituais que vão para além da fé cristã, sendo ainda assim possível enquadrar os seus efeitos nos mesmos termos da última.

Por fim, vale a pena atentar no duplo efeito do mediatismo por consistir numa característica específica da amostra utilizada. Rockwell e Giles (2009) levaram a cabo um estudo com uma amostra de celebridades de várias áreas, no sentido de identificar fatores influentes da vivência de mediatismo na relação com o *self*, com os outros e com o meio. Dos resultados obtidos por estes autores sublinham-se os relacionados com a perda de privacidade e a exposição ao escrutínio público, colocando estes indivíduos numa posição de maior vulnerabilidade perante críticas. Esta pode gerar, por sua vez, uma necessidade de isolamento como forma de proteção em relação a opiniões menos favoráveis que afetam negativamente o autoconceito ou a noção de liberdade pessoal. Por outro lado, destacam-se também efeitos positivos como uma maior sensação de gratificação e reconhecimento, contribuindo para um enaltecimento do autoconceito, sendo, no entanto, importante considerar a sua possível efemeridade, o que pode gerar uma perceção de perda de valor. Também Cowen (2000) refere esta dupla influência, referindo que indivíduos em posições de mediatismo são tão facilmente alvo de adoração como de hostilidade e até de rejeição. Os resultados do presente estudo estão de acordo com os obtidos por Rockwell e Giles (2009) e com a visão de Cowen (2000), sendo que, do conjunto de participantes que refere esta temática, 5 relatam a existência simultânea de efeitos negativos e positivos, podendo assim ser considerado o mediatismo como um fator de risco (obstáculo), ao tornar os participantes mais suscetíveis a comportamentos de discriminação; ou como um fator protetor (recurso), ao promover reconhecimento/valorização, contribuindo para a manutenção de um autoconceito positivo. Cumpre, assim, duas funções opostas: promoção de uma sensação de exclusão e discriminação ou de uma sensação de pertença e aceitação. Rockwell e Giles (2009) salientam ainda a existência de um fenómeno designado por imortalidade simbólica, que remete para a oportunidade que estes indivíduos têm de retribuir e inspirar, algo que está também contemplado nos resultados da presente investigação na categoria relativa à sensibilização da sociedade, algo que é também considerado por Cowen (2000).

Este estudo apresenta limitações inerentes à sua metodologia, salientando-se o facto das entrevistas terem sido realizadas num âmbito de entretenimento televisivo, podendo haver limitações em termos de obtenção de informação, algo que seria mais facilmente colmatado se estas se processassem em *setting* terapêutico, dirigidas por um profissional da área e com as devidas garantias de confidencialidade e privacidade. Adicionalmente, para poder avaliar mais eficazmente as competências de resiliência de determinado indivíduo e a sua evolução em termos de adequação de estratégias a contextos e momentos específicos, a realização de apenas uma entrevista num único momento específico da sua vida pode acarretar limitações, nomeadamente no que concerne uma visão mais desenvolvimentista sobre este fenómeno.

Neste sentido e tendo também em conta a amostra mediática, outra limitação consiste em possíveis efeitos de desejabilidade social, já que estes participantes têm uma oportunidade de moldar o conteúdo e a forma da informação transmitidas, no sentido de criar, alterar ou confirmar a opinião pública sobre si.

A heterogeneidade da amostra, tanto a nível de tipo de adversidade vivido, como em termos de género, apesar de apresentar vantagens ao permitir a inferência de processos comuns independentemente destes fatores, apresenta também a desvantagem de se perderem especificidades relativas a cada grupo minoritário contemplado na amostra, bem como relativas a diferenças de género na análise de percursos de resiliência.

Por último, em termos de metodologia, salienta-se como limitação a existência de apenas um investigador, sendo que a possibilidade de debate e de troca de ideias permitiria o contacto com diferentes visões que poderiam enriquecer a investigação.

Tendo em conta as limitações referidas, seria interessante no futuro fazer um estudo comparativo entre as narrativas de resiliência de participantes pertencentes aos diferentes grupos minoritários, alargando a amostra relativa a cada um deles ou considerando a inclusão de outros na amostra. Considerando as características mediáticas da amostra e a escassez de investigação científica relativamente a esta temática, seria interessante levar a cabo estudos que permitissem compreender mais aprofundadamente o papel do mediatismo nos processos de resiliência e na perceção de discriminação, possivelmente encarando-o como um fenómeno respeitante apenas a um grupo minoritário da população.

A presente investigação contribui para o aumento do conhecimento científico em relação aos constructos de resiliência e discriminação percebida, através da seleção de

uma amostra com características específicas interessantes devido ao seu mediatismo, o que aponta para o facto de já terem percorrido ou estarem a percorrer trajetórias de resiliência. O facto de ser composta por elementos de vários grupos minoritários consiste numa vantagem particular desta investigação, permitindo compreender a transversalidade de alguns fenómenos, estratégias e/ou significações.

Tendo em conta que as competências de resiliência constituem algo já adquirido pelos participantes, é possível compreender, através das suas narrativas, a frequência e a forma com que lidam com situações de discriminação, sendo este é um tema com bastante relevância na atualidade, já que, apesar da evolução, continua a haver desigualdade e preconceito em relação ao que é diferente. É então imperioso alertar a sociedade e a comunidade científica para esta temática, com o fim de encontrar formas de proteger e auxiliar os grupos mais vulneráveis a este tipo de fenómenos.

Referências Bibliográficas

- Adam, B. (1981). Stigma and employability: discrimination by sex and sexual orientation in the Ontario legal profession. *Canadian Review of Sociology and Antropology*, 18, 216-22.
- Ahmed, A. M., & Hammarstedt, M. (2009). Detecting Discrimination against Homosexuals: Evidence from a Field Experiment on the Internet. *Economica*, 76, 588-597. doi: 10.1111/j.1468-0335.2008.00692.x
- Alarcão, M. (2000). *(Des)Equilíbrios familiares: uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.
- Bardin, L. (1988). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barnett-Page, E., & Thomas, J. (2009). Methods for the synthesis of qualitative research: a critical review. *BMC medical research methodology*, 9(1), 59.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529. doi:10.1037/0033-2909.117.3.497
- BioMed Central. Qualitative research review guidelines – RATS <http://www.biomedcentral.com/ifora/rats> (accessed on 3 May 2012).
- Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.), *Minnesota Symposium on Child Psychology*, 13, (pp. 39-101). Hillsdale, NJ: Erl.
- Boyatzis, R.E. (1998). *Transforming qualitative information: thematic analysis and code development*. Sage.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531.
- Cicchetti, D., & Tucker, D. (1994). Development and self-regulatory structures of the mind. *Development and psychopathology*, 6(4), 533-549.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357. doi:10.1037/0033-2909.98.2.310

- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. doi: 10.1002/da.10113
- Cook, T., & Campbell, D. T. (1979). *Quasi-experimentation: Design and analysis issues for field settings*. Chicago: Rand McNally.
- Cowen, E. L. (1994). The enhancement of psychological wellness: challenges and opportunities. *American Journal of Community Psychology*, 22, 149-178.
- Cowen, T. (2000). The dark side of fame. In Cowen, T. (Ed.), *What price fame?*, (pp. 130-161). Harvard University Press.
- Egeland, B., Carlson, E., & Sroufe, L. A. (1993). Resilience as process. *Development and Psychopathology*, 5, 517-528. doi: 10.1017/S0954579400006131
- Erkut, S., Alarcón, O., & Garcia-Coll, C. (1999). Normative Study of Puerto Rican Adolescents (Special Report CRW 23). Wellesley, MA: Wellesley Centers for Women.
- Esteves, M. (2006). A análise de conteúdo. In J. A. Lima & J. A. Pacheco (Orgs.), *Fazer investigação. Contributos para a elaboração de dissertações e teses* (pp. 105-126). Porto: Porto Editora.
- Fisher, C. B., Wallace, S. A., & Fenton, R. E. (2000). Discrimination distress during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 679-695.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience. *European Psychologist*, 18(1), 12-23. doi:10.1027/1016-9040/a000124
- Franklin, A. J. (1993). The invisibility syndrome. *Family Therapy Networker*, 32-39.
- Garcia-Coll, C., Lamberty, G., Jenkins, R., McAdoo, H. P., Crnic, K., Wasik, B. H., & Vasquez-Garcia, H. (1996). An integrative model for the study of developmental competencies in minority children. *Child Development*, 67, 1891-1914.
- Gato, J., Leme, V. B. R., & Leme, A. A. (2010). Atitudes relativamente à homossexualidade em Portugal e no Brasil. *Fazendo gênero 9: diásporas, diversidades, deslocamentos*.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1994). Competing paradigms in qualitative research. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Idler, E. L. (1987). Religious involvement and the health of the elderly: Some Hypothesis and initial test. *Social Forces*, 226-238
- Kessler, R. C., Michelson, K. D., & Williams, D. R. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*, 40, 208-230.
- Krause, N., & Van Tran, T. (1989) Stress and religious involvement among older blacks. *Journal of Gerontology – Social Sciences*, 44, S4-13.
- Landrine, H., & Klonoff, E. A. (1996). The Schedule of Racist Events: A measure of racial discrimination and a study of its negative physical and mental health consequences. *Journal of Black Psychology*, 22, 144-168.
- Lang, D. L. (2001). *The schedule of racist events-generic: A measure of perceived racism across ethnic groups* (Doctoral dissertation, ProQuest).
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer.
- Lee, H. H., & Cranford, J. A. (2008). Does resilience moderate the associations between parental problem drinking and adolescents' internalizing and externalizing behaviours? A study of Korean Adolescents. *Drug and Alcohol Dependence*, 96, 213-221. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2008.03.007
- Leipold, B., & Greve, W. (2009). Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist*, 14, 40-50. doi: 10.1027/1016-9040.14.1.40
- Luthar, S. S., & Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857-885. doi: 10.1017/S0954579400004156
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.
- Magnusson, D. (1988). *Individual development from an interactional perspective: A longitudinal study*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Mahoney, J. L., & Bergman, L. R. (2002). Conceptual and methodological considerations in a developmental approach to the study of positive adaptation. *Applied Developmental Psychology*, 23, 195-217.
- Masten, A., & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. In B. Lahey & A. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology*, 8, (pp. 1-52). New York: Plenum Press.

- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, M. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425-444. doi: 10.1017/S0954579400005812
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56, 227-238.
- Masten, A. S., & Powell, J. L. (2003). A Resilience Framework for Research, Policy, and Practice. In S. Luthar, (Ed.), *Resilience and Vulnerability Adaptation in the Context of Childhood Adversities*, (pp. 1-25). New York: Cambridge University Press.
- Masten, A. S., & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 13-27. doi: 10.1196/annals.1376.003
- McCoy, S. K., & Major, B. (2003). Group identification moderates emotional responses to perceived prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1005-1017. doi:10.1177/0146167203253466
- Pascoe, E. A., & Smart Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135, 531-554. doi:10.1037/a0016059
- Pereira, H., & Leal, I. (2004). A homofobia internalizada e os comportamentos para saúde numa amostra de homens homossexuais. In Cascais, A. F. et al, (Eds.), *Indisciplinar a teoria. Estudos gays, lésbicos e queer*, (pp. 245-260). Lisboa: Fenda Edições.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307-321. doi: 10.1002/jclp. 10020
- Rockwell, D., & Giles, D. C. (2009). Being a celebrity: a phenomenology of fame. *Journal of phenomenological psychology*, 40(2), 178-210.
- Ruggiero, K. M., & Taylor, D. M. (1997). Why minority group members perceive or do not perceive the discrimination that confronts them: The role of self-esteem and perceived control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 22, 373-389.
- Rumbaut, R. (1994). The crucible within: Ethnic identity, self-esteem, and segmented assimilation among children of immigrants. *International Migration Review*, 28, 748-794.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In Rolf, J., Masten, A. S., Cicchetti, D., Nuechterlein, K. H., & Weintraub, S. (Eds.), *Risk*

- and protective factors in the development of psychopathology*, (pp. 181-214). New York: Cambridge University Press.
- Schmitt, M. T., & Branscombe, N. R. (2002). The meaning and consequences of perceived discrimination in disadvantaged and privileged social groups. *European Review of Social Psychology*, 12, 167-199. doi:10.1080/14792772143000058
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921-948. doi: 10.1037/a0035754
- Szalacha, L., Erkut, S., Coll, C., Fields, J., Alarcón, O., & Ceder, I. (2003). Perceived Discrimination and Resilience. In S. Luthar, (Ed.), *Resilience and Vulnerability Adaptation in the Context of Childhood Adversities*, (pp. 414-435). New York: Cambridge University Press.
- Tinney, J., Dow, B., Maude, P., Purchase, R., Whyte, C., & Barrett, C. (2015). Mental health issues and discrimination among older LGBTI people. *International psychogeriatrics*, 27(9), 1411-1416.
- Thompson, S. C., & Janigian, A. S. (1988). Life schemes: A framework for understanding the search for meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26, 1007-1017.
- Vala, J. (1986). A análise de conteúdo. In A. S. Silva & J. M. Pinto (Eds.), *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento.
- Verkuyten, M. (1998). Perceived discrimination and self-esteem among ethnic minority adolescents. *Journal of Social Psychology*, 138, 479-493. doi:10.1080/00224549809600402
- Weischselbaumer, D. (2003). Sexual orientation and discrimination in hiring. *Labour Economics*, 10, 629-42.
- Welsh, E. (2002). Dealing with data: Using NVivo in the qualitative data analysis process. In *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research* (Vol. 3, No. 2).
- Yang, A. (1997). Trends: attitudes toward homosexuality. *Public Opinion Quarterly*, 61, 477-507.

ANEXOS

Anexo 1. Checklist de apoio à inclusão na amostra

Participante	Idade à data	Sexo	Nacionalidade ²	Situação relacional	Filhos	Domínio de “sucesso” ³	Tipo de adversidade ⁴	Época da adversidade ⁵	Adversidade Pré/Simultânea ao mediatismo
P1	39	F	BR	?	Não	4	2, 5, 9, 11	1, 2	Pré
P2	33	M	ANG	Casado	Sim	4	2, 5, 6, 12	1, 2, 3	Pré e simultânea
P3	42	M	PT	Casado	Não	7	2, 5	3	Pré
P4	39	M	ANG	Casado	Sim	4	3, 6, 12	1, 3	Simultânea
P5	42	M	PT	Não	Sim	3	1, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 12	1, 2, 3	Pré e simultânea
P6	49	F	BR	Casada	Sim	4	2, 10, 11, 12	2, 3	Simultânea
P7	28	M	GB	Solteiro	Não	2	4, 6, 7, 8, 9, 12, 13	1, 2, 3	Pré e simultânea
P8	42	M	PT	Casado	Não	1, 4	2, 5, 11, 12	1, 2, 3	Pré e simultânea
P9	27	M	PT	Casado	Sim	6	2, 4, 7, 9, 11, 12	1, 2, 3	Pré e simultânea
P10	32	F	PT	Não	Não	7	2, 5	1, 2, 3	Pré e simultânea
P11	37	M	DT	?	Não	5	1, 2, 3, 6, 11, 12	2, 3?	Pré
P12	27	F	ANG	Relação	Não	2	1, 6, 12	1, 2	Pré
P13	34	M	PT	Casado	Sim	1	5, 12	1, 2, 3	Pré e simultânea
P14	38	M	PT	Relação	Não	1	2, 4, 9, 12	1	Pré
P15	32	M	PT	Casado	Sim	2	1, 6, 8, 12	1, 2, 3	Pré e simultânea
P16	28	M	PT	Solteiro	Não	4	2, 6, 7, 11	1, 2, 3	Pré e simultânea

² PT) Nacionalidade portuguesa; DT) Nacionalidade alemã; BR) Nacionalidade brasileira; ANG) Nacionalidade angolana; GB) Nacionalidade guineense.

³ 1) Representação; 2) Desporto; 3) Televisão (jornalistas, apresentadores); 4) Música; 5) Dança; 6) Moda; 7) Outros.

⁴ 1) Dificuldades económicas; 2) Lutos de familiares e/ou amigos; 3) Abuso de substâncias; 4) Maus-tratos, abandono e/ou negligência (inclui institucionalização e adoção); 5) Doença grave/incapacitante do próprio ou pessoa significativa; 6) Exclusão social (inclui *bullying*, racismo e homofobia); 7) Problemas relacionais na família; 8) Separação dos pais; 9) Ausência de um/ambos os pais; 10) Separação/divórcio; 11) Orientação sexual LGBTI (inclui casamento); 12) Mudança de país/cidade; 13) Familiar preso.

⁵ 1) Infância; 2) Adolescência; 3) Idade adulta.

Anexo 2. Listagem das categorias, definições operacionais e número de fontes.

1. **PROCESSOS PSICOLÓGICOS ENVOLVIDOS NA RESILIÊNCIA (16):** envolve experiências, especificidades e consequências do processo de superação de adversidades;
- 1.1. **Experiências emocionais (15):** envolve relatos sobre as emoções que foram sentidas pelos participantes ao longo dos seus processos de superação de adversidades;
Sofrimento (12): experiência de dor; **Desamparo/Desesperança (7):** ausência de esperança e vontade de desistir; **Ideação suicida (5):** desejo ou intenção de terminar a própria vida; **Mágoa (7):** experiência de dor perante atos indelicados por parte dos outros ou resultado de um acumular de circunstâncias dolorosas que deixam, indefinidamente, uma marca no próprio; **Perda de autonomia (2):** experiência de dor devido à diminuição de independência e/ou autossuficiência; **Medo (9):** receio de perder algo que já conquistado ou adquirido (p.e., relações interpessoais, conquistas pessoais, aceitação); **Zanga (7):** experiência emocional que reflete irritação; **Revolta (5):** expressão de zanga decorrente de uma sensação de indignação; **Frustração (2):** expressão de zanga decorrente de uma quebra nas expectativas; **Raiva (2):** expressão mais intensa de zanga; **Gratidão (5):** sensação de estar agradecido pelo que se tem (perante Deus e/ou perante o apoio ou amor da família e amigos); **Desgaste emocional (4):** cansaço perante a vivência diária de adversidades ou dificuldades; **Tranquilidade (3):** aquisição de sentido de calma e de paz de espírito na vida e perante o próprio; **Solidão (3):** isolamento originado pelas dificuldades por que se passou (p.e., doença incapacitante, preconceito em relação à diferença); **Culpa (2):** responsabilização perante determinado acontecimento;
- 1.2. **Aprendizagens (15):** ensinamentos adquiridos, em termos de conhecimento e/ou competências, devido à vivência de adversidades ou dificuldades; **Desenvolvimento pessoal (15):** aprendizagens que contribuíram para a construção/evolução pessoal; **Sofrimento é didático (13):** experiência de dor contribui para desenvolvimento pessoal; **Dificuldades promovem força (5):** vivência de dificuldades potencia a aquisição de competências importantes que fortalecem o indivíduo; **Vontade de fazer diferente (sic) (4):** desejo de escolher formas diferentes de se comportar das quais foram alvo ou desejo de mudar a forma como percecionavam a vida ou si próprios, sendo que as experiências menos positivas servem como exemplo a não seguir; **Erros fazem evoluir (sic) (4):** erros consituem momentos de aprendizagem e, por isso, contribuem para a sua evolução pessoal; **Desenvolvimento de empatia (7):** experiências adversas contribuem para o desenvolvimento de uma maior sensibilidade na relação com os outros, promovendo uma maior tolerância e aceitação das diferenças; **Não julgar ou rotular (4):** desenvolvimento de empatia, no sentido de evitar juízos de valor; **Não comparar sofrimentos (sic) (2):** desenvolvimento de empatia, no sentido de considerar que cada pessoa vive a dor de maneira diferente; **Valorizar a vida (sic) (4):** a vivência de adversidades ou dificuldades permite uma aprendizagem no sentido de uma maior atribuição de significado e importância à vida; **Desconfiança como defesa (2):** estado de suspeita ou alerta adquirido em resposta à vivência de dificuldades ou desilusão;
- 1.3. **Autenticidade (10):** qualidades singulares dos participantes que lhes permitem uma preservação da sua visão de si próprios; **Personalidade afirmativa (4):** segurança na forma própria de estar e de se comportar, apresentando-se de forma honesta nas relações que estabelecem; **Não mudo a minha postura para agradar ninguém (sic) (3):** fidelidade relativamente a ideais e formas de atuação, mesmo perante críticas; **Não alimentar novelas (sic) (2):** opção de não contribuição com informações e/ou comentários que perpetuam a discussão de temas relativos à vida e/ou decisões pessoais dos participantes;
- 1.4. **Capacidade de adaptação (9):** competências de integração de limitações ou dificuldades vividas, essencial para que o indivíduo as consiga ultrapassar; **Gestão da dependência física (4):** necessidade diária de flexibilidade, que reflete a capacidade de adaptação e os movimentos nesse sentido por parte dos participantes portadores de doença/deficiência física incapacitante;
- 1.5. **Vontade de singrar (sic) (7):** desejo de alcançar sucesso pessoal e/ou profissional; **Querer provar o contrário (sic) (4):** motivação para alcançar sucesso originada pela vontade de mostrar que foram capazes a quem deles duvidou; **Ser exigente consigo próprio (3):** definição

de padrões elevados para si mesmos como meio para alcançar sucesso pessoal e/ou profissional;

1.6. Procura de pertença (4): vontade e a produção de esforços no sentido de fazer parte de alguma coisa grupo;

1.7. Reciprocidade (3): desejo de retribuir o amor e o apoio recebido por familiares e/ou amigos pessoas significativas, acompanhado por um sentimento de estar em dívida para com eles.

2. RECURSOS (17): conjunto de meios, fatores e características que facilitam ou ajudam os participantes a ultrapassar as adversidades e/ou dificuldades que vivenciam;

2.1. Relações interpessoais positivas (17): recurso para a superação de adversidades e/ou dificuldades vividas pelos participantes, tendo em conta fatores específicos que conferem um cariz benéfico e protetor às relações estabelecidas; **Apoio/Suporte (16):** importância da ativação da rede de apoio na forma como as adversidades e/ou dificuldades são geridas, sendo um facilitador deste processo ao proporcionar assistência e auxílio; **Apoio familiar (16):** movimentos de apoio/suporte por parte dos familiares e sua importância como recurso para gerir experiências de adversidade e/ou dificuldade; **Apoio do/a parceiro/a (6):** movimentos de apoio/suporte expressos por parte do parceiro/a e sua importância como recurso para gerir experiências de adversidade e/ou dificuldade; **Apoio dos irmãos (5):** movimentos de apoio/suporte expressos por parte dos irmãos e sua importância como recurso para gerir experiências de adversidade e/ou dificuldade; **Apoio dos amigos (7):** movimentos de apoio/suporte por parte dos amigos e sua importância como recurso para gerir experiências de adversidade e/ou dificuldade; **Apoio no contexto social e laboral (6):** movimentos de apoio/suporte expressos tanto a nível social e comunitário, como no âmbito da ocupação profissional e sua importância como recurso para gerir experiências de adversidade e/ou dificuldade; **Perceção de afeto (14):** recurso baseado na perceção de sentimentos de amor, carinho, orgulho e/ou preocupação por parte de familiares, amigos e/ou colegas; **Aceitação (10):** ausência de julgamento em relação ao indivíduo, às suas escolhas e às suas dificuldades ou limitações; **Aceitação da família e amigos (8); Aceitação social (4):** importância da aceitação por parte da sociedade e desejo de a obter; **Reconhecimento/Valorização (10):** importância da opinião positiva dos outros em relação ao valor em si ou aos processos de superação dos participantes, podendo considerar-se um facilitador desses mesmos processos **Valorizar a opinião das pessoas próximas (6):** relevância do reconhecimento/valorização por parte de pessoas significativas;

2.2. Estratégias de regulação emocional (15): conjunto de processos efetuados no sentido de desenvolver formas eficazes de obter e manter estabilidade emocional; **Controlo (12):** estratégia de promoção de uma sensação de domínio e poder perante determinada situação de adversidade e/ou dificuldade; **Autodisciplina (6):** sentido de responsabilidade perante os seus objetivos e ideais que permite aos participantes concretizar aquilo que desejam ou a que se propõem, obtendo desta forma uma maior sensação de controlo, contribuindo para a manutenção da sua estabilidade emocional; **Autoconhecimento (1):** investimento por parte do participante no conhecimento do seu funcionamento e, por isso, dos seus limites, no sentido de deter maior controlo sobre si e/ou sobre as circunstâncias que vive; **Moderar expectativas (3):** forma de controlo que permite que os participantes se protejam de possíveis desilusões ou frustrações; **Pensar positivo (2):** forma de controlo através da adoção de uma visão mais otimista perante experiências adversas e/ou de dificuldade, que permite aos participantes não se deixarem afetar negativamente por elas; **Isolamento (7):** preferência em lidar com as adversidades e/ou dificuldades de uma forma mais solitária, não recorrendo aos outros como fonte de ajuda; **Humor (5):** facilita a gestão emocional ao retirar a carga mais pesada às circunstâncias ou acontecimentos adversos, aligeirando o ambiente; **Foco no presente (5):** foco no aqui e no agora contribui para a manutenção da sua estabilidade emocional, evitando sofrimento com as questões do passado e ansiedades em relação ao futuro; **Não guardar mágoas (4):** foco no aqui e no agora, para evitar sofrimento com questões do passado; **Evitamento (2):** afastamento de situações e/ou informações que possam afetar o bem-estar emocional;

- 2.3. Autoconceito positivo (13):** visão positiva de si mesmo; **Autoaceitação (10):** capacidade de um indivíduo integrar as suas características num *self* coeso e estruturado no que diz respeito à visão que tem de si e das suas experiências de vida; **Autoeficácia (8):** capacidade que o indivíduo atribui a si próprio para efetuar algo a que se propõe (p.e., lidar com alguma adversidade e/ou dificuldade, realizar um objetivo); **Autodeterminação (3):** crença de que o próprio é que é o agente que define e cumpre o seu destino; **Orgulho (7):** sentimento de contentamento e satisfação que um indivíduo sente em relação a si próprio, à sua história e às suas decisões; **Autoestima (5):** valorização das características pessoais, que se reflete num sentimento de amor próprio;
- 2.4. Perseverança (12):** atitude de firmeza e persistência perante as adversidades e/ou dificuldades; **Não desistir/Lutar (11):** determinação, vontade de concretizar, não tendo medo de falhar; **Fazer das fraquezas forças (sic) (5):** ideia de que as limitações ou as dificuldades podem ser transformadas em forças, criando resistência; **Vontade de viver (5):** motor de persistência e firmeza;
- 2.5. Estratégias de autocuidado (9):** conjunto de processos efetuados no sentido de atentar às necessidades próprias, tanto físicas como psicológicas, podendo adereçá-las; **Desenvolvimento pessoal (6):** uso de estratégias de autocuidado a nível psicológico; **Psicoterapia (4); Coaching (1); Meditação (1); Fazer desporto (2):** estratégia de autocuidado a nível físico; **Organização nas rotinas (2):** estratégia que permite facilitar o planeamento e coordenação de tarefas diárias; **Recursos estéticos ou materiais (2):** recursos de investimento na autoimagem;
- 2.6. Esperança (9):** alento e confiança em si próprios e no futuro; **Espiritualidade (8):** crença em algo maior do que o próprio indivíduo que proporciona uma sensação de bem-estar e a confiança de que, apesar das adversidades e/ou dificuldades, algo de melhor lhes está reservado;
- 2.7. Realização profissional (9):** satisfação proporcionada pelo exercício da atividade profissional, servindo também como meio para abordar, pensar e resolver assuntos da vida pessoal; **Música (4); Futebol (2); Representação (1); Moda (1);**
- 2.8. Papel positivo do mediatismo (7):** influência positiva que o mediatismo tem, ou já teve, na forma como os participantes lidam com as adversidades e/ou dificuldades que experienciam;
- 2.9. Normalização da diferença (6):** processo de relativização das diferenças através da crença de que todos as pessoas são diferentes, reduzindo assim a relevância das diferenças; **Autonormalização (6):** processo acima descrito efetuado pelo próprio; **Heteronormalização (2):** processo acima descrito originado por um tratamento de igualdade por parte dos outros que ameniza as diferenças existentes ou percecionadas pelo participante.
- 3. OBSTÁCULOS (17):** conjunto de meios, fatores e características que dificultam a gestão e a superação de adversidades e/ou dificuldades por parte dos participantes;
- 3.1. Discriminação (16):** processo através do qual um indivíduo é excluído ou tratado de forma desigual com base em características e/ou escolhas pessoais; **Comportamentos de discriminação (14):** conjunto de atitudes e/ou formas de tratamento dos quais os participantes relatam já ter sido alvo; **Apontar o dedo (12):** insultos, perguntas e/ou comentários despropositados, críticas, olhares desadequados ou indiscretos; **Rotular (8):** categorizar colocando uma “etiqueta”; **Racismo (5):** discriminação social baseada na premissa de que existem raças e/ou etnias superiores a outras; **Sentirem pena (4):** ser alvo de sentimentos de comiseração e dó; **Bullying (3):** prática de atos, físicos ou psicológicos, intencionais e repetidos por parte de um indivíduo que detém maior poder sobre um outro mais indefeso; **Colocar-se acima do outro (3):** atitude de superioridade em relação àquele que é diferente; **Violência/Ameaças (3):** atentados efetivos à integridade física e moral dos participantes ou tentativa de provocar medo pela sua iminência; **Discriminação positiva (2):** comportamentos que visam favorecer determinado indivíduo que é usualmente alvo de discriminação no sentido mais negativo do termo; **Heroicizar (1):** atribuição de qualidades de herói no sentido de favorecer determinado indivíduo que é usualmente alvo de discriminação no sentido mais negativo do termo; **Fatores sociais de discriminação (14):** condições e características sociais que estão na base do fenómeno de discriminação; **Preconceito (10):** ideia pré-concebida em relação a determinados grupos de pessoas, comportamentos e/ou crenças, baseada em

- concepções rígidas de certo e errado; **Diferenças culturais (1)**: especificidades de cada cultura que perpetuam o preconceito através de definições rígidas de certo e errado; **Ignorância (9)**: falta de conhecimento e de compreensão em relação a determinado assunto, sendo neste caso considerado como fator que contribui para a ocorrência de discriminação; **Tabu (2)**: evitamento em relação ao desconhecido que, ao perpetuar a ignorância, promove a discriminação; **Desigualdade (5)**: diferenças na atribuição de valor e de oportunidades; **Estereótipo (5)**: existência de pressupostos e generalizações efetuados com base em preconceito;
- 3.2. Autoconceito negativo (11)**: visão negativa de si mesmo; **Percepção de diferença (10)**: autoimagem que reflete maioritariamente as características distintivas em relação aos outros, contribuindo para uma intensificação das limitações, dificuldades e/ou particularidades dos participantes; **Falta de autoestima (4)**: desvalorização das características pessoais, que se reflete numa atribuição de menor valor a si mesmo;
- 3.3. Dúvida (9)**: estado de incerteza vivenciado pelos participantes; **Dúvidas acerca do próprio e da sua história (5)**: estados de incerteza em relação à identidade e a história de vida dos participantes; **Dúvida acerca da capacidade de superação (5)**: estados de incerteza em relação à própria capacidade de superar adversidades e/ou dificuldades;
- 3.4. Papel negativo do mediatismo (7)**: influência negativa que o mediatismo tem, ou já teve, na forma como os participantes lidam com as adversidades e/ou dificuldades que experienciam;
- 3.5. Experiências familiares adversas (7)**: acontecimentos e vivências familiares na infância, adolescência e/ou início da idade adulta com grande impacto na vida dos participantes, constituindo-se como adversidades em si mesmas; **Passado de negligência ou abandono na infância (4)**; **Adoção (2)**: relatos sobre dificuldades relacionais com a família adotiva, no contacto com a família de origem e em aceitar o passado de negligência ou abandono; **Institucionalização (2)**: relatos relativos à vivência na instituição e ao contacto com a família, com identificação de repercussões comportamentais e carências afetivas; **Vantagem de poder escolher a família (2)**: vantagem identificada pelos participantes, apesar da experiência de adversidade; **Passado de doença na família (3)**: relatos de sofrimento vivido e assistido pelos participantes; **Separação/Divórcio dos pais na infância (2)**: experiência de adversidade pelo sofrimento causado devido à ausência de um ou ambos os pais; **Passado de dificuldades económicas na família (2)**; **Passado de violência na infância (1)**: relatos de violência física por parte do pai adotivo;
- 3.6. Percepção de exclusão (4)**: concepção de que não se pertence a lado algum, promovendo crenças de solidão, desamparo e de carência de suporte;
- 3.7. Falta de apoio/suporte (3)**: ausência de uma rede de apoio/suporte, dificultando a gestão das experiências de adversidade e/ou dificuldade.
- 4. SENSIBILIZAÇÃO DA SOCIEDADE (10)**: importância de alertar a sociedade para a realidade da discriminação, para a desigualdade social e para a existência de preconceito, contribuindo para a sua atenuação;
- 4.1. Contributo social (9)**: vontade de promover o apoio social, o que envolve dar o seu testemunho como alvos de discriminação, desigualdade e/ou preconceito, contribuindo para alertar para este tipo de fenómenos; **Ajudar os outros (9)**: criação de associações em defesa das causas sociais acima referidas, organização de palestras ou movimentos sociais de sensibilização; **Ser uma inspiração (7)**: possibilidade dos participantes se constituírem como exemplo ou símbolos de inspiração;
- 4.2. Necessidades (5)**: lacunas que os participantes identificam no âmbito da igualdade social, sendo imperativo uma intervenção a este nível; **Ensinar para a aceitação e para o respeito (5)**; **Melhorar condições e acessibilidades (2)**.